Path. Bartels
90m - 2

<36639070480014

<36639070480014

Bayer. Staatsbibliothek

Die gesammten nervösen Fieber,

in sich begreifend

die eigentlichen Nervenfieber,

nebst den

Fieberseuchen und Wechselfiebern.

Theoretisch untersucht und praktisch abgehandelt

von

Dr. ERNST DAN. AUG. BARTELS,

Königl. Preuss. Geheimen-Medicinalrathe und Mitgliede der wissenschaftl. Deputation für das Medicinal-Wesen; ordentl. Professor der Medicin und Director der medicinischen Klinik an der Friedrich-Wilhelms-Universität; Ritter des rothen Adlerordens dritter Klasse mit der Schleife und des Kurfürstl. Hessischen Hausordens vom goldenen Löwen; Mitgliede der Hufeland'schen medic. chir. Gesellschaft, des Vereins für Heilkunde in Preufsen, der medicinischen Facultät der Königl. Ungarischen Universität zu Pesth, der Schwedischen Gesellschaft der Aerzte, der medicinischen und naturforschenden Gesellschaft in der Moldau, der naturforschenden Gesellschaften zu Marburg, Frankfurt am Main u. s. w.

ZWEITER BAND.

Specielle Nosologie und Therapie, erläutert durch mehr als zweihundert ausgewählte Krankheitsfälle.

BERLIN, 1838.

Verlag von Rücker und Püchler.

45. D

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.

Vorwort
zum zweiten Bande.

Ich erfülle hiermit mein in der Vorrede zum Ganzen (auf die ich mich hier überhaupt wieder *beziehe*) gegebenes Versprechen, den *zweiten* und letzten Band bald nachzuliefern.

Am Plane irgend Etwas zu ändern, war um so weniger nöthig, je mehr er sich bei der Ausführung dem Zwecke entsprechend erwies, und je weniger die vorangegangene allgemeinere Grundlegung mit der gegenwärtigen specielleren und praktischen Ausführung in Widerstreit kam. — Es ist mir nun um so einleuchtender, daſs ich bei Ausschlieſsung der periodischen Fieber, und einer nur den anhaltenden, oder gar den sogenannten Nervenfiebern gewidmeten Bearbeitung, ganz auſser Stande gewesen wäre meine Aufgabe zu lösen. Den ersteren sollte man eigentlich den Namen Nervenfieber geben, da gerade sie ihn am meisten verdienen; und die letzteren (wobei öfter und mehr die Centraltheile leiden) nur als nervöse Fieber bezeichnen; — wenn nur nicht Gebrauch und Miſsbrauch solche Tyrannen wären!

Jene Harmonie zwischen dem ersten und zweiten Theile ist nun in Hinsicht auf Theoretisches und eigentlich Wissenschaftliches zwar allerdings sehr beruhigend. — Aber seit bereits 35 Jahren stehe ich akademischen Lehrämtern vor; ich wollte also keinesweges nur für Ge-

lehrte oder überhaupt Tiefeingeweihte schreiben. Angehenden Aertzten bei ihrem Fortschreiten förderlich zu sein; in Ueberhäufung mit Berufsgeschäften lebenden Praktikern, die am wenigsten zu gründlicherem Quellenstudium gelangen können, einen bequemen Leitfaden in die Hand zu geben: das war meine Hauptaufgabe. Möchten sie aus der Noth, in welche sie durch unsäglichen Wirrwarr bei den hier zur Sprache gebrachten Gegenständen bisher versetzt waren, sich nun leichter heraushelfen!

Von der ganzen Klasse der Fieber wird man fast keine Partie hier vermissen, als etwa die reinsten und einfachsten Blutfieber; also fürs Erkennen und Behandeln gerade das Leichteste. — Sollte aber Jemand in Zweifel gerathen, ob es denn auch statthaft sei, solchergestalt das Nervöse zum Centrum, zur dominirenden Hauptpartie eines ganzen grofsen Krankheitsgebietes zu machen; so möge er sich nur die Physiologie in Erinnerung rufen. Ist nicht das Nervensystem das eigentliche Thier? was wäre ohne jenes der ganze thierische Organismus; und hat dasselbe im menschlichen etwa geringere Dignität? —

Gerade die feinere, üppigere und vollständigere Ausbildung des edelsten und alle übrigen regirenden der organischen Systeme unterwirft den Menschen vorzugsweise nervösen Fiebern, sowohl des Gangliensystems als des Cerebralsystems. — Was man gewöhnlich Nervenfieber nennt, besteht hauptsächlich in Cerebralfiebern. Kein Wunder also, dafs der Mensch, der erst das wahre *cerebrum* besitzt, wozu alle übrigen Thiergehirne so zu sagen nur Keime oder Rudimente darbieten, auch am fähigsten ist in *Febres cerebrales* zu verfallen! —

Wer wie der Verfasser dieser Schrift sich viel und lange nicht blofs mit Menschenkrankheiten, sondern auch mit Thierseuchen beschäftigt hat, dem mufs es aufgefallen sein, dafs bei Thieren vom Reineren und Feineren des Febrilischen soviel wie Nichts, vom Roheren, Gröberen, mit Einem Worte wahrhaft Seuchenhaften, hingegen desto Mehreres vorkommt. Ist dies aber nicht dem vorhin angedeuteten Verhältnisse ganz angemessen? —

Freilich könnte man sagen, es sei ein beklagenswerther Vorzug des Menschen, namentlich die reineren und höheren sogenannten Nervenfieber, ja sogar zudem auch noch fast die Wechselfieber, vor den Thieren voraus zu haben. Will aber der Herr der sublunarischen Schöpfung überhaupt über Alles hervorragen; so mufs er sich auch gefallen lassen, im Pathologischen ebensowohl als im Physiologischen zu excelliren!

Die reineren Cerebral- und Spinalfieber, sowie andererseits die reineren periodischen Fieber (als die, wie gesagt, eigentlich am meisten wahrhaft nervenfieberhaften), bilden indefs für uns nur die das Ganze beherrschenden Mittelpunkte, von denen Strahlen nach sehr verschiedenen Richtungen auslaufen. — Nicht vermeiden können wir es daher, die mannigfaltigsten andern Krankheitszustände zu berühren, welche an und für sich von den nervösen sehr verschieden sind. —

Gerade dies aber ist es, worin die stärkste Bestätigung der obigen Ansicht liegt. Denn wie im menschlichen Organismus das Nervensystem das Ganze am durchgreifendsten beherrscht; so müssen zu einem Leiden jenes Systems die verschiedensten Abnormitäten des Lebensprocesses sich gestalten, so bald sie einen gewissen Grad von höherer Steigerung erreichen.

— Gewöhnlich nennt man das Nervensystem die Krone unsers organischen Ganzen, weil es allerdings das Höchste und Edelste darin ist. Wer aber tiefer eindringt, kann sich zur Genüge überzeugen, jenes System sei vielmehr die Wurzel unseres Ganzen: denn die Natur hat, indem sie das Thierreich schuf, das Pflanzenreich gleichsam auf den Kopf gestellt, und statt daſs sie in diesem zum Höchsten sich hinaufarbeitet, in jenem gleich vom Höchsten angefangen. Wer dies etwa nicht glaubt, betrachte nur die Genesis des menschlichen Embryo! Mehr Worte darüber zu machen, ist hier aber nicht der Ort; und ich muſs in dieser Beziehung auf meine früheren Darlegungen verweisen. —

Hier kam es mir nur auf die Schluſsfolgerung an: daſs alle acute Krankheiten, insofern sie nicht acute Nervenkrankheiten sind, gleichsam nur die Auſsenwerke des menschlichen Organismus inne haben; und daſs jene sich tiefer in diesen hineinwurzeln, wenn sie zu diesen werden und sich entwickeln. Sie haben denn wirklich auch sammt und sonders, wie wir bald näher sehen werden, zu solcher Ausbildung oder Umbildung mehr oder weniger Anlage und Befähigung; ja sie gehen gar nicht selten sogar in chronische und nicht fieberhafte Nervenkrankheiten über. —

Betrachtet man aber von diesem Gesichtspunkte aus das Gebiet im Ganzen und Groſsen, so treten um desto belehrender diejenigen nervösen Fieber, die schon primär und an und für sich das Centrum inne haben, in beiderlei Nervensysteme denjenigen gegenüber, welche nach jenem Centrum nur hinstreben!

Auf genaue Sonderung der Arten und Formen richtete ich stets mein hauptsächlichstes Augenmerk, da ich mich vielfach von der Nütz-

lichkeit und dringenden Nothwendigkeit solcher Unterscheidungen vergewissert habe. Der alten scholastisch-nosologischen Weise, wobei nichts so sehr als die Pathogenesis vernachlässigt wurde, muſs man freilich dennoch nicht huldigen!

Unter den zur Erläuterung der Kapitel beigefügten Krankheitsfällen befinden sich auch manche seltnere. Nicht hierauf aber kam es besonders an, sondern vielmehr darauf, daſs für das gerade Abgehandelte jene bestimmten Fälle passende empirische Beläge lieferten. Gerade das Leichtere und Unscheinbarere war oft am mühsamsten aufzufinden; und doch ist es für den die Sache richtig Beurtheilenden unstreitig das bei weitem Wichtigste.

Jener Fälle sind, wie das Titelblatt besagt, über zweihundert. In der That habe ich 233 eigends beziffert; auſserdem aber findet man eine Menge anderer aus der Sphäre meiner Beobachtung gelegentlich aufgeführt. Nur unter besonders günstigen Verhältnissen und dem förderndem Schutze erleuchteter Behörden lieſs so Etwas sich ins Werk richten. Aber auch verehrten Collegen und Freunden fühle ich mich für gütige Mittheilungen sehr verpflichtet und freue mich, zugleich den von meinen, für unsere gemeinschaftlichen Zwecke sich beeifernden Gehülfen und Schülern mir geleisteten Beistand rühmend erwähnen zu können.

Möchte die so Vieles und Mannigfaltiges auf verhältniſsmäſsig kleinen Raum zusammendrängende Darstellung an Klarheit dadurch nichts verloren haben! Auf Correctheit wurde viele Sorgfalt verwandt. Auch konnte ich bei allem Nachsuchen nur zwei bemerkenswerthe *errata* finden (S. 603., Z. 16. ist zu lesen: die Zwischenzeit statt er; und S. 729., Z. 9. v. u. verlockt statt verlarvt).

Da dieses Werk selbst gewissermaſsen nur ein Auszug aus den zahlreichen Bänden ist, die ich bei breiterer und redseligerer Auseinandersetzung über dieselben Gegenstände hätte liefern können; so ist freilich Compilatoren und Plagiarien unwillkürlich das Spiel verdorben. — Aechte Kritiker aber werden wohl Manches zu bemerken finden. Je gröſser meine Achtung vor dem Urtheile gründlicher Kenner ist, desto ermunternder für mich muſste der nachsichtige Beifall sein, mit welchem solche den ersten Band bereits aufnahmen.

Geschrieben zu Berlin im März 1838.

Der Verfasser.

Uebersicht des Inhalts.

Zweiter Theil.
Specielle Nosologie und Therapie.

Erste Hauptabtheilung.
Anhaltende nervöse Fieber.

Seite

Heilanzeigen und Heilmittel 3

Erster Abschnitt.
Reinere und selbstständigere nervöse Fieber oder eigentliche Nervenfieber.

Eintheilung . 36

Erstes Kapitel. Von den einfachen acuten Nervenfiebern 39

I. Das einfache Gehirn-Nervenfieber 42

Versatiles Gehirn-Nervenfieber 46

II. Das einfache Rückenmarksfieber 49

Krankheitsfälle (I—V.) 54

Zweites Kapitel. Von den mit stärkerer Congestion verknüpften Nervenfiebern 60

I. Nervöser Synochus 63

II. 1. Nervöse Synocha 68

II. 2. Hypersthenisches ataktisches Fieber 72

Krankheitsfälle (VI—XIV.) 77

Seite

Drittes Kapitel. Von den reineren torpiden und atonischen Nervenfiebern 92
Varietät: *Acutes komatöses Nervenfieber* . . 98
Krankheitsfälle (XV—XIX.) 100

Viertes Kapitel. Von den schleichenden Nervenfiebern 107
I. Das reinere Huxham'sche schleichende Fieber . . . 110
II. Die trägeren schleichenden Nervenfieber 114
Schlufsbemerkungen zum ersten Abschnitt 121

Zweiter Abschnitt.

Gemischte nervöse Fieber von nicht typhöser Beschaffenheit.

Eintheilung 124

Erstes Kapitel. Von den katarrhalisch-nervösen Fiebern 126
Krankheitsfälle (XX—XXIV.) 134

Zweites Kapitel. Von den rheumatisch-nervösen Fiebern 138
Krankheitsfälle (XXV—XXX.) 149

Drittes Kapitel. Von den nervösen Frieselfiebern und Schweifsfiebern 156
Eintheilung der letzteren 160
I. Das nervöse Frieselfieber 163
II. Die nervösen Schweifsfieber 168
Das englische Schweifsfieber 173
Krankheitsfälle (XXXI—XXXV.) 177

Viertes Kapitel. Von der Influenza nebst deren Ausartungen und Folgen 184
Influenza überhaupt 188
Nervöse Influenza 190
Krankheitsfälle (XXXVI—XLI.) 194

Dritter Abschnitt.

Von bestimmten eigenthümlichen Localstörungen abhängige nervöse Fieber.

Begriff und Eintheilung 202

Seite

Erstes Kapitel. Von den nervösen Schleimfiebern, Wurmfiebern und Schwämmchenfiebern 206

Verschleimung, Würmer und Aphthen überhaupt . . 207
I. Das nervöse eigentliche Schleimfieber 214
II. Die nervösen Wurmfieber 218
III. Die nervösen Schwämmchenfieber 223

Zweites Kapitel. Von dem nervösen Gallenfieber . . 228

Galligt-nervöse Synocha 233
Krankheitsfälle (XLII—XLIX.) 237

Drittes Kapitel. Von den gemischteren (schleimigt-galligten u. s. w.) gastrischen Fiebern 249

Synocha gastrica nervosa 254
Krankheitsfälle (L—LXIV.) 258
Nachtrag, dergleichen von Kindern enthaltend 275

Viertes Kapitel. Vom nervösen Intestinalfieber oder sogenannten Abdominaltyphus 278

Krankheitsfälle (LXV—XCV.), phänomenologisch und praktisch geordnet 300

Vierter Abschnitt.

Nervöse Fieberseuchen.

Ueberblick und Eintheilung 334

Erstes Kapitel. Von den typhösen Nervenfiebern . . 337
Krankheitsfälle (XCVI—CIII.) 346

Zweites Kapitel. Von epidemisch-typhösen und insbesondere Petechial-Fiebern 357

Typhöse Fieber überhaupt 358
Typhöse Fleckfieber insbesondere 363
Krankheitsfälle (CIV—CXXVII.), aus zwei zu Berlin beobachteten Epidemieen 376

Drittes Kapitel. Von dem Faulfieber 403

Faulichte Fieber überhaupt 404
Eigentliches Faulfieber 407
Krankheitsfälle (CXXVIII—CXXX.) 419

Viertes Kapitel. Vom ansteckenden Typhus 424

Begriffs-Erörterung 425
Zwiefleckiger oder Hospital-Typhus 430
Krankheitsfälle (CXXXI., CXXXII.) 448

Seite

Fünftes Kapitel. Von den Typhusarten mit vorherrschendem eigenthümlichen Localleiden 452

Grade und Varietäten des Hospitaltyphus, als von jenen verschieden 455

Kerker-, Schiffs- und Lager-Typhus insbesondere . 457

I. Geschwürbrand-Typhus (Hospitalbrand) 462

II. Brandblatter-Seuche (Milzbrand bei Menschen) . . 466

III. Rotz-Typhus 470

IV. Kindbett-Typhus 476

Sechstes Kapitel. Von den endemischen gastrisch-faulichten Seuchen 488

Vorläufiger vergleichender Ueberblick 489

I. Die Ungarische Krankheit 493

II. Die Asiatischen Gallen- und Faulfieber 498

III. Die Africanischen galligt-melanotischen und nervös-faulichten Küstenseuchen 502

Siebentes Kapitel. Von der orientalischen Pest . . . 509

Varietäten derselben 519

Achtes Kapitel. Vom Americanischen gelben Fieber 523

Seine verschiedenen Stufen 526

Seine Hauptmodificationen 530

Schlufsbemerkungen zur ganzen ersten Hauptabtheilung . . 537

Versuch einer nosologisch-systematischen Anordnung der darin enthaltenen Fieber 540

Zweite Hauptabtheilung.

Periodische Fieber.

Seite

Allgemeine Bemerkungen über periodische Fieber und deren Behandlung 543

Erster Abschnitt.

Einfache, und gutartige zusammengesetzte, intermittirende Fieber 558

Erstes Kapitel. Von den einfachen und reineren Wechselfiebern 560

Krankheitsfälle (CXXXIII—CXL.) 567

Seite

Zweites Kapitel. Von den gastrischen Wechselfiebern . 572

Krankheitsfälle (CXLI—CLVI.) 577

Drittes Kapitel. Von Wechselfiebern mit übermäſsigem Blutandrange 588

Krankheitsfälle (CLVII—CLXII.) 592

Zweiter Abschnitt.

Hartnäckige und verwickelte intermittirende und remittirende Fieber.

Erstes Kapitel. Von Wechselfiebern mit verkürzten und besetzten Zwischenzeiten oder sehr veränderlichem Gange , ... 599

Krankheitsfälle (CLXIII—CLXXX.) 606

Zweites Kapitel. Von rückfälligen, rebellischen, und makroperiodischen oder langumläufigen, Wechſiebern 623

Krankheitsfälle (CLXXXI—CLXXXIX.) 631

Drittes Kapitel Von den Wechselfiebern mit complicirten Typen, vorzüglich den Hemitritäen . . . 642

Krankheitsfälle (CXC—CXCVI.) 650

Viertes Kapitel. Von den periodischen nervös-gastrischen Fiebern und Brennfiebern 660

Aechter Causus 667

Krankheitsfälle (CXCVII—CXCIX.) 670

Fünftes Kapitel. Von den Frostfiebern 674

Febres algidae perniciosae 676

Krankheitsfälle (CC., CCI.) 678

Dritter Abschnitt.

Schwerere und bösartige insgemein nur remittirende Fieber.

Allgemeine Betrachtung und Eintheilung 681

Erstes Kapitel. Von den im höheren Grade nervösen remittirenden Fiebern 687

Krankheitsfälle (CCII—CCVI.) 693

Seite

Zweites Kapitel. Von den gastrisch-faulichten Wechselfiebern 701

Drittes Kapitel. Von den atrabilarischen und den melanotischen Wechselfiebern 709

Krankheitsfälle (CCVII – CCIX.) 719

Vierter Abschnitt.

Gehäufte, begleitete und mangelhafte Wechselfieber.

Begriffe und Eintheilungen 723

Erstes Kapitel. Von den gehäuften Wechselfiebern . 731

Bauchsymptome 731

Brustsymptome 732

Symptome an äufseren Theilen 735

Krankheitsfälle (CCX – CCXIII.) 741

Zweites Kapitel. Von den begleiteten Wechselfiebern 747

Nervenweh — (*Febres algiis comitatae*) 751

Krämpfe — (*Febres comit. spasticae et convulsivae*) . 752

Lähmungsähnliche Zufälle — (*Febres comit. eclyticae*) 754

Sinnentäuschungen und Geistesstörungen (*Febr. comit. hallucinatoriae et paraphronimae*) 757

Krankheitsfälle (CCXIV – CCXXIV.) 764

Drittes Kapitel. Von den mangelhaften, und insbesondere den örtlichen und verlarvten Wechselfiebern 775

Uebersicht derselben 776

Krankheitsfälle (CCXXV – CCXXXIII.) 791

General-Tabelle über die Verschiedenheiten der Wechselfieber, zu 802

Sach-Register 803

Zweiter Theil.

Specielle

Nosologie

und

Cur

der

nervösen Fieber.

Qui denique omnia quae aegro accidunt, observando cognita ad amussim ponderat seorsum singula, comparat deinde inter se universa, confert iis quae in sanitate contingunt, hincque tandem severitate ratiocinii subacti assurgit in intellectum causae proximae, et auxiliorum ei tollendae aptorum, verum Medici nomen meretur.

Boerhaave
(*de cogn. et curand. morb. aphor.* 13.).

Fingerzeig für den Leser:

Die im Texte dieses Theils eingeklammerten Citate: I, 1; I, 10, u. s. w. deuten auf die Paragraphen des ersten Bandes; die, gleichfalls in Klammern eingeschlossenen, blofs Römischen Zahlen hingegen auf die fortlaufenden Nummern der Krankheitsfälle in diesem Bande.

Erste Hauptabtheilung.

Anhaltende nervöse Fieber.

Einleitende Untersuchung

über

Heilanzeigen und Heilmittel.

§. 1.

Auf zweierlei Vorgänge und Zustände hat der Heilkünstler bei Behandlung von Fiebern, und insbesondere von anhaltenden (vergl. unten §. 30.) stets zu achten; nämlich einerseits auf den allgemeinen (universellen) und andererseits auf den örtlichen (localen, topischen). Beide Berücksichtigungen stehen mit einander sehr oft in faktischem Widerstreite, der je gröfser er ist, um so mehr auch das ärztliche Handeln erschwert. Man mufs aber, wie schon früher eingeschärft wurde (I, 87.), der Bekämpfung des Oertlichen in der Regel den Vorzug geben, und hiervon nur in zu dringenden Fällen, namentlich bei drohender Lebensgefahr durch das Allgemeinleiden, eine Ausnahme machen. — Ein richtiges Verhältnifs zwischen Beidem, wobei in den verschiedenen Zeitabschnitten bald das Eine und bald das Andere mehr hervortreten mufs, ist für das Ganze der Cur das, was am häufigsten einen guten Erfolg verspricht.

Die Heilanzeigen und Methoden aber können für beiderlei Verfahren oft dieselben sein. Sowohl für Stärkung und Schwächung, als für Umstimmung u. s. w. (vergl. I, 84. ff.) können ja dieselben oder ähnliche Maafs-

regeln ebensowohl sich auf den ganzen Körper, als auf einzelne Theile beziehen. Reibt man Aetherisches oder Balsamisches an einer Stelle ein, so wird diese ähnlich afficirt, wie beim inneren Gebrauche solcher Dinge das Ganze. Bilsenkraut, äufserlich angebracht, wirkt vorzugsweise beruhigend auf die nächste Gegend; innerlich gegeben aber auf den Körper überhaupt. Aderlafs entzieht diesem Blut und Kräfte; topisches Blutlassen, zunächst wenigstens, mehr der Applicationsgegend.

Indefs würde man sehr irren, wenn man bei jeder örtlichen Application auch nur örtliche Wirkungen annehmen wollte. Eingeriebenes Quecksilber z. B. wirkt auf den ganzen Organismus; und Morphium, endermatisch angewandt, kann die heftigsten allgemeinen Convulsionen, die durch auf eben solche Weise applicirtes Strychnin entstanden, fast augenblicklich zum Schweigen bringen.

Die Art und Weise des Wirkens — ob durch die Nerven, oder die Lymphgefäfse, oder die Venen? etc. — gehört zwar zu den interessantesten Gegenständen der Forschung, kann uns aber hier wenig kümmern, wo es (in diesem praktischen Theile des Ganzen) sich hauptsächlich um das handelt, was wirklich erfolgt; und nicht so sehr um das Wie.

§. 2.

Bei Behandlung von Nervenfiebern (unt. Abschn. 1.), und selbst von gemischteren nervösen Fiebern (Abschn. 2.), kommen hauptsächlich die beiden durchgreifendsten organischen Systeme in Betracht, nämlich das Nervensystem und das Blutsystem: unter welchem letzteren wir nicht blofs die Behälter und Kanäle (namentlich Herz, Arterien, Venen und Capillargefäfse) verstehen, sondern auch das Blut selbst, als einen lebendigen und höchst wichtigen Theil des Ganzen.

Schon im gesunden Zustande schwankt der Lebensprocefs gewissermafsen zwischen jenen Systemen; im kranken aber noch weit mehr! Gleichsam wie zwei Arme eines Hebels steigt bald das eine, bald das andere; wenn aber die Action des einen zu mächtig wird, so kommt das andere völlig aus dem Gleichgewichte; und die Maschine steht still. —

Was hindert nun den Arzt, gerade so viel Gewicht der einen oder der anderen Seite zuzulegen oder zu

nehmen, als eben zum gehörigen relativen Gleichgewichte nöthig ist? — Wer so fragte, bedächte nicht, dafs der Organismus kein blofser Mechanismus ist; und dafs lebendige Vorgänge, einmal begonnen, auch einen ihnen angemessenen Fortgang haben wollen (vergl. Th. I. Abschn. 4.). — Ist es uns nun unmöglich, so einzugreifen, wie etwa ein Mechaniker in den Gang eines Räderwerkes: so können wir doch wenigstens den lebendigen Naturgang beaufsichten und regeln; wodurch er oft zum guten Ziele gelenkt wird, wo er sonst ins Verderben ausschlagen würde. —

Auf solch ärztliches Mitwirken nur, nicht aber auf autokratisches Dominiren des Arztes, beziehen wir denn auch die Regulirung des Verhältnisses zwischen dem Blutsysteme (s. oben) und Nervensysteme in Fiebern; und wollen bei Betrachtung des Angezeigten mit ersterem Systeme den Anfang machen.

§. 3.

Aderlafs (*venaesectio;* denn mit Arteriotomie haben wir nichts zu schaffen) kann verschiedentlich eingetheilt werden, z. B. in Versuchs-Aderlafs (*venaesectio probatoria*), der aber sehr mifslich, und wo nicht durch Schwächung, doch durch unnütze Aufregung in der Regel schädlich ist; in entzündungswidrigen (*venaes. antiphlogistica*), und in ableitenden Aderlafs (*venaes. derivatoria*). Insofern jener von diesem letzteren zu unterscheiden ist, wirkt er in der That auf Schwächung des Blutsystems hin (vergl. mein Lehrb. d. allg. Therap.); und darf daher bei nervösen Fiebern nur in Nothfällen und mit grofser Behutsamkeit angewandt werden: zumal da leider jene Schwächung nicht blofs das genannte, sondern gar sehr auch das nervöse System betrifft. —

Desto öfter hingegen ist derivatorischer Aderlafs selbst hier anwendbar, der von den Aerzten überhaupt oft viel zu sehr gefürchtet wird. Vier bis acht Unzen Blut bei Erwachsenen (bei Kindern eine oder etliche) abzulassen, kostet nicht gleich das Leben! Es giebt sogar Fälle mit schon sehr gesunkenen Kräften, aber recrudescirenden schleichenden Entzündungen (LXVIII.), wo eine solche Venäsection vielleicht der einzige Weg zur Rettung ist: bei Unterleibsentzündungen namentlich am Fufse (an den Bauchgliedern!). — In dergleichen

Fällen, und für dergleichen Entzündungen wird gerade der derivatorische Aderlafs zum wirklich antiphlogistischen; und selbst verschleppte oder vernachlässigte Fälle, sowie weit vorgerückte Stadien erlauben ihn noch. — Auch erstreckt nach meinen Erfahrungen seine ableitende Wirksamkeit sich sehr weit, und selbst zuweilen bis auf den Kopf; z. B. im *Hydrocephalus acutus*, der ja auch ein Analogon wenigstens der Nervenfieber ist.

§. 4.

Oertliche Blutentziehung (*missio s. evacuatio sanguinis topica*) leistet keinesweges immer dasselbe; auch wenn das entzogene Quantum sogar gröfser wäre! — Wo sie also den Wünschen nicht entspricht; da bleibe man bei ihr nicht stehen, sondern schreite, falls Blutentziehung überhaupt indicirt ist, zu einem kleinen, oder wenigstens sehr moderaten Aderlasse (vergl. vor. §.). — Dies bevorwortet, findet übrigens das örtliche Blutlassen gerade in nervösen Fiebern eine eben so häufige, als heilsame Anwendung.

Blutegel wirken so zu sagen mehr antiphlogistisch; man kann daher ihren Gebrauch leicht übertreiben, wenn man (*à la Broussais*) allzuviele auf einmal setzt. Nicht blofs schonender für die Kräfte, sondern selbst wirksamer und der eigentlichen Absicht entsprechender ist es oft, nur eine mäfsige Anzahl (z. B. statt 30 bis 40 nur 6 bis 12), dann aber nach Umständen wiederholt zu appliciren. — Andererseits war es uns im Charité-Krankenhause manchmal wahrhaft lächerlich (sowie hinsichtlich der Kranken zugleich traurig), in sehr heftigen Fällen und bei grofsem Blutreichthume der Subjecte zu finden, dafs vor der Aufnahme nur ein Dutzend oder ein halbes applicirt worden war. So Etwas kann man kein Curiren, sondern nur ein Spielen und Spafsen nennen; und solche Hämatophobie ist nicht weniger tadelnswerth, als der Vampyrismus! — Uebrigens leisten wenigere und sehr kräftige Blutegel, zumal wenn man sie lange genug (doch auch nicht allzulange!!) nachbluten läfst, oft mehr als eine viel gröfsere Zahl von kleinen, matten und schwächlichen, worauf also der Praktiker stets selbst gehörig zu achten hat!

Blutige Schröpfköpfe stehen in jener antiphlogistischen Wirkung den Blutegeln im Allgemeinen zwar nach; aber schon deshalb verdienen sie oft den Vorzug. Nur

mufs man wieder unterscheiden, ob der Kranke die gröfsere Reizung wohl vertragen könne, die mit ihnen verknüpft, und bei vieler Sensibilität manchmal sehr nachtheilig ist. — Sie passen meistens in vorgerückteren Stadien am besten; sowie auch bei geringeren Kräften und verminderter Empfindlichkeit. — Will man stärker gegenreizend einwirken, so setze man viele, und lasse sie nicht zu tief schlagen. —

Zwar sind *trockene Schröpfköpfe* für den Körper nicht blutentziehend; aber sie häufen in den anschwellenden Stellen eine Menge Blut und andere Säfte, dieselben auf so lange aufser Umlauf setzend, an; und können daher als eine höchst wirksame Ableitung dienen. — Verknüpft sich mit allgemeiner Schwäche, und selbst mit Armuth an Säften im Ganzen, örtlich eine beträchtliche und hartnäckige Anhäufung; so gewähren die Ventosen eine sehr passende Hülfe. Doch können sie aufserdem auch als hautreizendes Mittel nützlich sein.

§. 5.

Antiphlogistische Salze sind bei der Cur, selbst von eigentlichen Nervenfiebern (unt. Abschn. 1.), um so weniger zu entbehren, je mehr zu grofse Aufregung und stürmische Bewegung des Blutes sich mit einmischt. — Ueberhaupt thut man wohl, vorzüglich den Anfang der Curen mit kühlenden Arzneien und Getränken selbst bei solchen Fiebern zu machen, wo Blutentziehung nicht indicirt ist, und wo man das zu sehr Schwächende fürchten mufs.

***Nitrum* (*Kali nitricum*)** gehört unstreitig zu diesem letztern: nicht allein wohl wegen seiner Wirkung auf die Blutmasse, sondern gewifs eben so sehr wegen der aufs Nervensystem und den ganzen Organismus, wobei es auch so auffallend die Lebenswärme vermindert. Je mehr also wirkliche Asthenie obwaltet, desto weniger pafst es. Und überhaupt kann es bei den uns hier angehenden Curen nur als Nothbehelf (*in subsidium*) dienen, insoweit man mit Anderem zu gleichem Zwecke nicht ausreicht.

***Kali aceticum* (*Acetas potassae; Terra foliata tartari*)** ist statt jenes Mittels dasjenige, dessen ich mich am liebsten und häufigsten bediene. Es schwächt bei weitem nicht so sehr, und wirkt doch beträchtlich kühlend. Aber das Salz selbst führt bei etwas starker

Gabe leicht ab; nicht so hingegen (auch bei gleich-starker Anwendung) der *Liquor Kali acetici*, der hingegen mehr, aufser auf die Nieren, auch auf die Haut hinwirkt. — Setzt man damit *Liquor Ammonii acetici* oder *Spiritus Mindereri* zusammen, so erfolgt diese Wirkung noch mehr und sicherer: und durch verschiedene Proportion beider Mittel kann man dann bewirken, dafs entweder mehr, oder weniger, oder auch gar keine, Antiphlogose (vergl. §. 3.) dabei erfolgt.

Kali carbonicum saturatum, z. B. *cum Aceto vini*, oder noch milder *cum Succo Citri*, ist mit Recht als gelindes, und vorzüglich als einleitendes oder temporisirendes, *antifebrile* sehr beliebt; — kann entweder für sich, oder in Verbindung mit anderem Passenden (z. B. *Aq. Laurocer.*) gegeben werden; wirkt gelinde auf Secretionen; kaum schwächend. — (*Natron saturatum* ist strenger, übelschmeckender und angreifender; obgleich *Natron carbon.* an sich gelinder als *Kali carbon.* ist.)

Ammonium muriaticum (*Sal ammoniacum*) schwächt wohl gewifs noch weniger, als alles bisher Genannte; wirkt auf Diaphorese u. s. w., verstopft leicht, kann aber bei starken Gaben auch abführen (ähnlich wie bei solchen manche andere Salze Brechen erregen). Aber der Salmiak ist ein nicht geringes Reizmittel, besonders für die Schleimhäute; und schadet hierdurch oft sehr (zumal bei Neigung zu Darmgeschwüren; s. unten Abschn. 3, Kap. 4.). Seine antiphlogistische Wirkung ist sehr gering; seine zertheilende und sein übriger Nutzen weit gröfser. Je torpider und träger die Krankheitsprocesse sind, desto mehr kann er im Allgemeinen nützen; zu Anfang nur, wo ohne zu viel Reizbarkeit viscide Sordes vorhanden sind. Viele beginnen mit ihm (und müssen ihn dann bald weglassen), wo sie vielmehr mit *Kali saturat.* oder *acetic.* u. s. w. die Cur einleiten sollten.

Nur ein sehr bedingtes und zweideutiges *antiphlogisticum* ist das *Calomel* (worüber unten mehr §. 24.).

§. 6.

Was nun die Einwirkung von Arzneien betrifft, insoweit sie sich vorzugsweise auf das Nervensystem bezieht, so ist hier die auf das animalische von der auf das organische (vergl. I, 77. ff.) allerdings zu unterscheiden; wir haben es indessen zunächst

mit jener zu thun. — Solche Mittel, welche sie ausüben, nennt man überhaupt *nervina*: dies ist aber ein sehr unbestimmter und weitschichtiger Begriff, da er ebensowohl auf das deprimirendste betäubende Gift, als auf das heftigste Reizmittel für Hirn und Nerven pafst.

Gesetzt indefs, man verstehe darunter *nervina excitantia*, so pflegt man sich auch hierüber ja keine genauere Rechenschaft zu geben. Baldrian und flüchtiges Laugensalz, Kampher und Moschus, kurz die verschiedensten Dinge, müssen sich oft mit jenem Collectivnamen abfertigen lassen; und am wenigsten pflegt man zu fragen: auf welche Kräfte und Actionen des Nervensystems denn die ***verschiedenen nervina*** wirken? —

Aber in Wahrheit ist es doch nicht einerlei, ob z. B. durch ein solches Mittel die sensitiven Kräfte erweckt und gesteigert werden? oder vielmehr die motorischen? während vielleicht jene dabei zugleich eine Beschränkung erleiden u. s. w. — An die organischen Kräfte des Nervensystems pflegt man vollends am wenigsten zu denken; und doch sind gerade sie, wennschon nicht die in den Wirkungen am auffallendsten hervortretenden, zum wenigsten die unentbehrlichsten, weil keine andere ohne sie existiren würde. (M. vergl. mit allem diesem Th. I, Abschn. 5. und insb. dessen zweite Hälfte: eben so auch mit dem Folgenden, was ich zu höchst nöthiger Raumersparung hier ein für allemal erinnere).

Im ersten Theile wurden diejenigen Kräfte des Nervensystems, welche man nach Bichat, und, der Kürze wegen, die organischen nennt, hauptsächlich als organisirende betrachtet; und wir bezogen dies dort vorzüglich auf ihre nach aufsen gehenden Wirkungen, welche sich in Gefäfsen, Schleimhäuten etc. äufsern. — Geht aber nicht zunächst, auch im Nervensysteme, das Organisiren aufs Innere? ist nicht dasselbe, was jene Wirkungen herauskehrt, auch zugleich das, wodurch das Nervensystem existirt und besteht? — Richtig verstanden ist es also dieses Systems eigene ernährende Kraft, oder sein eigenthümliches Reproductionsvermögen, was auch nach aufsen hin, auf solche Basis im Inneren gestützt, als organische oder organisirende Kraft seine so durchgreifenden Wirkungen äufsert.

Vorstehendem zufolge sind also die *nervina excitantia* von verschiedener Wirkung, indem sie

a) die organischen Kräfte des Nervensystems erhöhen und verstärken: nervenstärkende Mittel (*remedia syst. nerv. roborantia*), in vorzüglicherem Sinne; —

b) die motorischen Kräfte desselben erhöhen und kräftigen: nervenspannende Mittel (*remedia neurotonica*); wodurch verstärkte Bewegung zwar nicht in sensiblen Theilen selbst, aber doch in den davon abhängigen hervorgebracht wird; und

c) die sensitiven Kräfte erwecken und steigern: nervenbelebende Mittel (*remedia nervos excitantia*).

So sehr auch oft alle diese Wirkungen bei Anwendung derselben Mittel ineinanderfliefsen, so dringend nothwendig ist es doch, sie mehr, als gewöhnlich geschieht, zu unterscheiden. Auch haben die verschiedenen Mittel bald die eine, bald die andere jener Wirkungen in vorzüglicherem Grade, selbst wo ihnen die übrigen nicht fehlen.

Ist das Mittel in mehreren jener Beziehungen, und vorzüglich in der ersten und dritten, zugleich sehr wirksam, so verdient es den Namen eines nervenbelebenden (*analepticum*).

§. 7.

Zunächst bezieht sich dies Ganze auf die niedere Sphäre des Nervensystems, nämlich auf die Nerven selbst und allenfalls auch aufs Rückenmark. Hierauf beschränken sich aber unsere Mittel nicht: vielmehr wirken sie gar sehr auch aufs Höhere, auf das Gehirn als gemeinschaftliches Sensorium, das seine eigenthümlichen Kräfte besitzt, und worin jene niederen sich mit gröfserer Vervollkommnung und Vergeistigung wiederholen (I, 606.).

Es ist wahrlich nichts Geringes, wenn eine Arzneisubstanz sogar auf das Organ des Geistes zu wirken im Stande ist! Und doch haben schon die Aerzte der vorigen Jahrhunderte dies von solchen gerühmt, z. B. von den Wohlverleyblumen. — Aber auch hier sind excitirende Wirkungen und deprimirende wohl zu unterscheiden; und wer es gründlicher nimmt, kommt mit beiden nicht einmal aus, sondern mufs auch die alterirenden (umstimmenden; vgl. I, 84.) berücksichtigen.

Sich durch dieses Alles hindurchzufinden, ist keine leichte Arbeit, und auch nicht Eines Menschen Werk! ich werde aber, soviel ich vermag, bei den einzelnen Mitteln jene verschiedenen Wirkungen stets berücksichtigen.

Bevor ich indefs daran gehe, habe ich noch Eins auf dem Herzen, nämlich die Frage: worin besteht eigentlich die krampfstillende Wirkung? oder was von der anderen Seite dasselbe wäre: was ist ein wahres *antispasmosdicum?* — Jene Wirkung ist offenbar in keiner einzigen der bisher erwähnten enthalten. Zwar bezieht sich die nervenspannende (vor. §. *b.*) allerdings auf organische Bewegung; aber gerade auf entgegengesetzte Weise, da sie Contraction hervorruft, und diese durch die krampfstillende Wirkung im Gegentheile aufgehoben wird. — Die organische Wirkung (vor. §. *a.*) kann freilich Theile ausdehnen, indem sie ihren lebendigen Turgor erhöht; aber dies geschieht sehr indirect, und hat mit dem oft so raschen Eintreten der antispasmodischen Wirkung wenig gemein. — Aufs Excitiren und Deprimiren kommt es ebenfalls nicht an: denn obwohl deprimirend wirkende *antispasmodica* vorhanden sind, wie z. B. Bilsenkraut und Morphium, so tritt doch diesen schon das Opium selbst, als *narcoticum excitans* entgegen; noch mehr aber der Moschus u. s. w. — Kurz, die antispasmodische Wirkung ist eine besondere und gewissermafsen specifische! —

Ein directes *antispasmodicum* ist dem Begriffe nach ein die abnorme Contraction geradezu aufhebendes, somit ein expandirendes Mittel; — seine Action besteht also in Erhöhung oder Förderung der Ausdehnung bewegungsfähiger Theile (sei dies durch die Nerven vermittelt oder nicht). Ist nun diese Ausdehnung selbst etwas Lebendiges, oder besteht sie nur in todter Erschlaffung? Hierüber mögen die heutigen Physiologen mit den Naturphilosophen streiten und sich wo möglich verständigen! Meine Ansichten bleiben stets dieselben, die ich in meinen physiologischen Schriften dargelegt habe; ich bin noch jetzt z. B. ganz überzeugt, dafs der Stahl'sche *tonus* keine leere Einbildung sei, u. s. w.; eben so sehr auch davon, dafs die Pulsarten, wie sie dem praktischen Arzte wirklich unter die Finger kommen, aus der heutigen Physiologie nicht erklärt werden können; u. dergl. mehr. —

Dem sei wie ihm wolle, so ist jedenfalls eine andere Frage die: giebt es directe *antispasmodica*, und falls diese im Gegentheil alle nur indirect wirken, wie geschieht es? Etwa durch eine die *vis motrix* (vor. §. *b.*) geradezu vermindernde, also direct lähmende? — Durch eine solche Annahme wird aber die Schwierigkeit ja noch viel gröfser, zumal wenn man an jene excitirenden *antispasmodica* denkt! —

Als das Wahrscheinlichste stellt sich sonach heraus: Es giebt expansiv-wirkende Mittel, ebensowohl als es contractiv-wirkende giebt, unter denen Adstringentia die energischsten, und so zu sagen krassesten sind. Verglichen mit elektrischen und elektrochemischen Polen (I, 569. ff.) könnte man jene, unter denen Wasserstoffiges und Stickstoffiges sich besonders auszeichnen, die positiven, und diese, zu denen auch die mineralischen Sauerstoffsäuren gehören, die negativen nennen. —

Indefs lassen nicht alle antispasmodischen Wirkungen, sondern nur die von excitirenden Arzneien, wie Moschus, Baldrian, Opium u. s. w. sich auf diese Ansicht reduciren. Mit deprimirenden mufs es eine andere Bewandtnifs haben, da sich von ihnen nicht annehmen läfst, sie verstärkten die Expansivkraft. Oft hat man ihnen eine absolut-schwächende Wirksamkeit beigemessen; wonach sie also die motorischen Kräfte (vgl. vor. §. *b.*) vermindern oder vernichten müfsten. Vielleicht ist aber die Wirkung, so direct sie auch zu sein scheint, dennoch nur eine indirecte. Wird z. B. die durch Strychnin hervorgebrachte übermäfsige Aufregung der vorderen Wurzeln der Rückenmarksnerven durch das Morphium (vgl. §. 1.) geradezu aufgehoben? oder vielmehr dadurch, dafs dieses zunächst die Wirksamkeit der hinteren (sensiblen) Wurzeln, und des sie regierenden Stranges, herabstimmt? Wahrscheinlicher ist das Letztere: zumal da ein Schluck Blausäure, indem er auf's Sensorium (s. oben) wirkt und Bewufstsein und Empfindung unterdrückt, augenblicklich auch alle Bewegung aufheben kann, so dafs der Vergiftete regungslos niederstürzt (wovon mir specielle Beispiele bekannt sind).

Uebrigens giebt es viele krampfstillende Wirkungen, die keine wahrhaft antispasmodische sind. Dahin gehört die erschlaffende des lauwarmen Wassers, aber auch die nur durch's Alteriren (s. oben)

zuweilen erfolgende des Kamphers (unten §. 10.), und so auch wohl die noch mancher anderer Substanzen, vorzüglich derer, welche Emetine enthalten. — Doch es ist Zeit, zu Speciellerem überzugehen, und beispielweise einige *nervina* (unter den unzähligen) durchzumustern, sowohl *excitantia* als *deprimentia*,

§. 8.

Moschus mag die Reihe eröffnen, da sich an ihm hauptsächlich verschiedene jener Wirkungen nachweisen lassen, Dies unvergleichliche Mittel ist nicht blofs excitirend (wovon gar sehr auch das Blutsystem, und bei Kindern leicht in gefährlichem Grade, betroffen wird); sondern es hat auch unstreitig etwas Nervenstärkendes (§. 6. *a.*), was sich am meisten bei verhältnifsmäfsig beträchtlichen Gaben (nicht unter 2 bis 3 Gran, und bis zu 10 Gran u. s. w.; vergl. unten §. 50.) bewährt. Da aber beim torpiden Zustande (I, 83) oft weniger wirkliche Schwäche als Hemmung der Actionen und etwas Krampfhaftes im Spiele ist; so kann manchmal auch der Moschus dadurch, dafs er jenen Zustand aufhebt. indirect stärken oder doch zu stärken scheinen; was man mit jener directeren Stärkung, die sich ebenfalls nicht ableugnen läfst, leicht verwechseln darf. — Zu seinem krampfstillenden und umstimmenden Wirken bedarf der Moschus oft ein sehr geringes Quantum (z. B. ein Viertelgran bei Erwachsenen), und diejenigen täuschen sich sehr, welche hierbei immer in's Volle greifen zu müssen glauben (vergl. Absch. 4., Kap. 4.). Es erhellet um so mehr, dafs das Mittel nicht blofs deswegen antispasmodisch ist, weil es nervenbelebend wirkt: — dann müfsten beide Wirkungen ja gleichen Schrittes gehen.

Castoreum steht in beiderlei Betracht dem Moschus weit nach; kann aber, gerade weil es sanfter wirkt, in manchen Fällen, auch von nervösen Fiebern, den Vorzug verdienen; zumal beim weiblichen Geschlechte, wegen seiner gröfseren specifischen Beziehung auf's Uterinsystem und dessen Nervenapparat. Ich habe es bei Damen sogar im durch Ansteckung entstandenen Fleckentyphus (nämlich dem zwiefleckigen; s. unten Abschn. 4., Kap. 4.) mitunter sehr nützlich gefunden. Bei Kindern ist es, wenn sie sehr excitabel sind, dem hierin gefährlicheren Moschus schon darum oft vorzuziehen. — Sehr beklagenswerth ist der hohe Preis und das Seltnerwer-

den beider Mittel (zumal in gehöriger Güte und Aechtheit): durch sogenannte Surrogate, wie ***Moschus artificialis***, ***Ol. Cajep.*** u. s. w. werden sie durchaus nicht ersetzt.

Baldrian (***Radix Valerianae***), diese ***sacra anchora*** der cerebralnervösen Epoche (I, 214., 534., 537.), ist allerdings bei nicht zu starkem Extrahiren (wo das Mittel schon tonischer wird) ein ziemlich flüchtiges und sehr oft brauchbares ***nervinum antispasmodicum*** (vergl. vor. §§.), und dient bei wirklicher Schwäche irritabler Art manchmal passend zur Einleitung: entweder allein, odes auch noch mit Kühlendem (vgl. §. 5.) versetzt. — Beireis (in Helmstädt) erklärte es zu seiner Zeit für ein ***narcoticum***; wohl sehr mit Unrecht! doch läfst sich nicht leugnen, dafs es leicht Congestionen zum Kopfe hervorbringt.

Manche andere ***excitantia***, wie namentlich auch die ***Serpentaria*** und ***Angelica*** pflegt man mit der ***Valeriana*** oft zu sehr als gleichbedeutend zu nehmen, obwohl sogar schon das Antispasmodische, welches diese besitzt, jenen fehlt. — Hingegen habe ich statt der ***Valeriana*** sehr oft das gleichfalls beruhigende ***Chenopodium ambrosioides*** (***seu mexicanum***) im Aufgusse gegeben, zumal wo ich stärker auf die Haut hinwirken wollte.

§. 9.

Ammonium (flüchtiges Laugensalz) ist bei nervösen Fiebern unter allen Mitteln eines der werthvollsten; da es nicht blofs ***diaphoreticum***, sondern (mit Ausnahme des durch Chlor neutralisirten) auch ***nervinum*** ist. — Seine Wirksamkeit beschränkt sich nicht auf die niedere Sphäre, sondern greift gar sehr auch in die höhere (vgl. §. 7.) hinüber; was nicht blofs von den stärkeren Formen, wie ***Ammonium carbonicum*** sondern auch von den schwächeren, wie ***Ammonium aceticum*** gilt. Es hat sehr Erweckendes (vergl. §. 6. *c.*) in seiner Wirkung; weniger hingegen Nervenstärkendes als der Moschus (vor. §.), obgleich dieser viel Ammonium enthält. Will man aber ein sehr opprimirtes Sensorium wieder befreien, so wird dieses meistens weit mehr leisten als jener; bei welchem diese Wirkung wenigstens eine weit langsamere und, wie es scheint, auch mehr vermittelte ist. —

Für's Besondere kommt es nun gar sehr auf die Formen und Zusammensetzungen des flüchtigen Laugensalzes an. Der alte *Liquor Cornu Cervi succinatus* z. B. (reicher an Oeligtem) war ein sehr gutes *antispasmodicum;* der *Liquor Ammonii succinici Pharm. Boruss.* (reicher an Bernsteinsäure, und zu den *Eller'schen Tropfen* nicht taugend) ist kein solches, excitirt und reizt aber mehr.

Die stärksten hierin sind *Liquor Ammonii caustici*, den man (zu 5 bis 10 Tropfen, sehr eingehüllt) nur bei grofsem Torpor geben darf; und das *Ammonium carbonicum pyro-oleosum* (gr. $\frac{1}{4}$ bis ij *pro dosi*). — Gelinder wirken schon das blofse *Ammonium carbonicum* (gr. j—iij etc.), und der *Liquor Ammon. carb.* (*Spiritus Cornu Cervi*); doch immer noch mit einer bedeutenden Macht und Schnelligkeit; was sich nicht blofs bei nervösen Fiebern, sondern auch bei der Asiatischen Cholera gezeigt hat.

Der *Spiritus Mindereri* wirkt mehr auf die Haut hin, als der eigentliche *Liquor Ammonii acetici*, dahingegen dieser den Vorzug verdient, wenn man, bei Scheu vor Stärkerem, eine Einwirkung auf die sensiblen Theile wünscht.

§. 10.

Phosphor, unter den gebräuchlichen reizenden Substanzen die mächtigste von allen, kann leicht grofses Unheil anrichten, jedoch auch in fast verzweifelten Fällen noch Heil bringen (CIII.). Leider bietet aber die Gelegenheit zu seiner Anwendung sich nur selten dar, da es so viele *contraindicantia* giebt. Der günstige Erfolg fordert Freisein des Körpers von allen Hindernissen; — es ist, als müfste dies feurige Element durchaus frei circuliren können, sonst kämpft es vernichtend gegen die Schranken. Wo also, wenn auch nicht Entzündungen, doch Congestionen, oder zu grofse Spannungen, Krämpfe, organische Fehler u. s. w. vorhanden sind; da lasse man auch durch die gröfste Hinfälligkeit der Kranken sich zum Gebrauche dieses Mittels nicht verleiten! — Ein *antispasmodicum*, wie Moschus (vergl. §. 8.) ist es also keinesweges, und doch nicht weniger, sondern noch in viel höherem Grade nervenbelebend (vergl. §. 6.). Ein Körnchen (fast nicht gröfser wie ein homöopathisches Streukügelchen) in diluirter flüssiger Form (namentlich in Hufeland's Emulsion) beige-

bracht, reicht zuweilen hin, die erlöschende Lebensflamme schleunig wieder anzufachen und zu fortwährendem Ausdauern zu beleben. Dies ist kein bloſses Excitiren, dies ist vielmehr ein wahrhaftes Stärken (§. 6. f.), ja gleichsam ein Regeneriren und Wiederbeleben, (wobei auch an die Wirksamkeit des äuſserlichen Gebrauchs gegen Impotenz erinnert werden mag). — Daſs ein solches Mittel auch die motorischen und sensitiven Kräfte (vgl. §. 6. *b. c.*) mit erweckt und stärkt, versteht sich von selbst: seine nächste Hauptwirkung scheint aber doch auf die organischen (§. 6. *a.*) zu gehen. —

Hat man Anlaſs den Phosphor zu geben, so fange man mit $\frac{1}{16}$ oder $\frac{1}{12}$ Gran alle Stunden an: — die Dosis zu erhöhen ist ohnehin nicht leicht nöthig. Bei Nervenfiebern selbst torpider Art pflegt man dennoch mit der Emulsivform auszureichen. Der *Aether phosphoratus* paſst mehr für chronische Fälle, insbesondere paralytische.

Kampher, den man auch durch ätherische Auflösung stärker reizend machen kann, ist kein solches Belebungsmittel; ja er macht bei häufigem äuſsern Gebrauch sogar wohl die Theile fast atrophisch; wovon mir Beispiele vorgekommen sind. Aber er wirkt sehr mächtig auf die motorischen Kräfte (s. §. 6. *b.*); und wo diese sehr darniederliegen, wie so oft in torpiden Nervenfiebern und in schweren typhösen Fiebern (s. unten Abschn. 1., Kap. 3.; u. Abschn. 4., Kap. 3. ff.); da findet er seinen vorzüglichsten Platz. und man muſs ihn dann in nicht zu geringen Gaben reichen (1 bis 3, oder selbst bis 6 Gran); auch nach Umständen ihn mit Ammonium (§. 9.) oder andern Mitteln verbinden. — Auſserdem wirkt der Kampher erweckend auf die sensitiven und sensoriellen Kräfte (§. 6. *c.* u. §. 7.); wozu oft kleine Gaben hinreichen, so wie eben diese auch für die alterirende Wirkung (vergl. ebend.) passen, die man zuweilen als antispasmodische preiset. Es ist aber ein schon aus den vorigen Jahrhunderten bekannter Erfahrungssatz, daſs bei weichem Pulse Kampher, wie bei gespanntem Moschus anwendbarer sei.

In diaphoretischer Wirkung stimmt mit ihm die (selbst kampherhaltige) ***Virginische Schlangenwurzel*** (***Radix Serpentariae***) nahe überein, die aber ein viel weniger flüchtiges Mittel, ja in Substanz gegeben, sogar ein anhaltend stärkendes ist. (Von erfahrenen Thierärzten wurde sie bei Pferden unzenweise als

stomachicum gebraucht.) Dergleichen pafst am besten für gewisse Uebergänge und Mittelzustände in nervösen Fiebern.

Wohlverley-Blumen (*Flores Arnicae montanae*) schliefsen sich zwar den vorstehenden Mitteln in mancher Hinsicht an; und sind auch bekanntlich flüchtiger als *Radix Arnicae* (die hingegen eins der am leichtesten zu ertragenden Mittel gegen Bauchflüsse ist). Aber sie haben doch manches Eigenthümliche, wohin schon die mit der emetischen Wirksamkeit (§. 7. am Ende) nahe verknüpfte alterirende gehört. Eben diese bezieht sich auch allerdings auf das Sensorium; und frühere Aerzte haben schon bemerkt, dafs hierzu sich am besten geringere Gaben eignen. Gröfsere hingegen (z. B. 2 bis 3 Drachmen auf 6 Unzen Colatur, Efslöffelweise) verstärken bedeutend den Tonus und die motorischen Kräfte (§§. 6., 7.), besonders im Gefäfssysteme; sind daher durch atonischen Puls in nervösen Fiebern besonders angezeigt. — Dabei will ich noch erwähnen, dafs allerdings auch *Radix Ipecacuanhae* ein gelindes *tonicum* ist, und nicht blofs ein *emeticum* und *alterans antispasmodicum* (vergl. §. 7.).

§. 11.

Aetherische Oele könnten sich an den Kampher der gewissermafsen ihre krassere Hälfte ist, am nächsten anschliefsen. Sie sind aber höchst mannigfaltig und verschiedenartig, wie überhaupt, so auch in ihren Wirkungen; und nur einige verdienen hier besondere Erwähnung.

Oleum Terebinthinae, vorzüglich von englischen und americanischen Aerzten so häufig gebraucht, kommt als schwereres ätherisches Oel dem Kampher noch am nächsten, kann jedoch in den (vergl. vor. §.) diesem nachgerühmten Wirkungen ihn durchaus nicht ersetzen. Dafür aber wirkt es sehr erregend und umstimmend auf die Schleimhäute, und zugleich mehr diuretisch als der Kampher (der hingegen die Diaphorese mehr verstärkt). — *Asa foetida* ist zwar kein ätherisches Oel, aber doch eine balsamische Substanz, und wird (in Emulsion), nach Neumann's Vorgange, bei Schleimhautleiden im hiesigen Charité-Krankenhause sehr häufig da mit gröfstem Nutzen gegeben, wo ausländische Aerzte das Terpenthinöl anwenden. Doch können kleine Ga-

ben Kampher in Emulsion gleichfalls manchmal in solchen Fällen nützen (vgl. unt. Abschn. 3., Kap. 4.).

Oleum Chamomillae aetherum (zu einem bis etlichen Tropfen) ist ein stark excitirendes und sehr belebendes, aber doch zugleich auch antispasmodisches Mittel; und sollte wohl öfter gebraucht werden als geschieht, — Das *Oleum Valer. aether.* (§. 8.) wirkt heftiger und bei weitem weniger krampfstillend.

Oleum Menthae piperitae (sowie auch der Theeaufguſs von dieser) verknüpft das Blähungstreibende mit dem Excitirenden und Erwärmenden (sowie auch ***Ol. Carvi, Foeniculi*** etc.); wird aber in magenstärkender Wirkung von der ***Mentha crispa***, sowie von ***Calamus aromaticus*** und andern gewürzhaften Mitteln, sehr übertroffen.

Oleum animale aethereum (***Ol. Dippelii***) hat vor allen jenen vegetabilischen eine noch weit stärkere und durchgreifendere erregende und reizende Wirkung voraus, und muſs daher (von einem halben bis ein paar Tropfen) nebst andern starken Reizen, nur wo solche nöthig sind, versucht verden.

Ueberhaupt aber ist bei nervösen Fiebern von allem diesen nur ein sehr vorsichtiger und sparsamer Gebrauch zu machen; denn das für's Nervensystem resultirende Gute wird meistens durch zu viele Aufregung des Blutsystems sehr überwogen.

§. 12.

Andere ätherische Mittel erheischen im Allgemeinen die nämliche Warnung, Doch finden freilich bedeutende Unterschiede zwischen ihnen statt.

Aether sulphuricus und ***Spiritus sulphurico-aethereus*** (dieser von Einigen noch schwerer vertragen und leichter Kopfschmerzen machend als jener) können nur in schweren und torpideren Fällen in Anwendung kommen, dann aber auch sehr nützen; zumal in Verbindung mit anderem Passenden (was auch von den folgenden gilt).

Aether aceticus (***Naphtha aceti***) ist, besonders in kleinen Gaben, weit häufiger anwendbar; wirkt sehr analeptisch (vgl. §. 6. am Ende); und excitirt vorzüglich auch die Respirationsorgane. Ebendies gilt von dem, übrigens gelinde wirkenden

Spiritus muriatico-aethereus (***Spir. salis dulcis***),

welcher aufserdem auch die Nierenthätigkeit befördert, doch schwerlich in so beträchlichem Grade als der

Spiritus nitrico-aethereus (*Spir. nitr. dulcis*), der, wenn die Säure nicht hervorstechend wird, ein sehr sanftes Erregungsmittel ist. Doch scheint es mir, dafs er in dieser Hinsicht noch übertroffen werde vom

Spiritus acetico-aethereus (*Liquor anodynus vegetabilis*), den man Kranken geben kann, die nichts anderes Aetherisches, ja kaum einmal einen unvermischten Wein vertragen.

§. 13.

Wein selbst, dies Universal-Nervinum vieler Engländer, die aber auch ***Weingeist***, zumal bei Aermeren oft an die Stelle setzen, ist etwas sehr Weitschichtiges. Man mufs nicht nur Geburtsländer, sondern auch Sorten und Jahrgänge etc. zu unterscheiden wissen, wenn man den passendsten Gebrauch davon machen will.

Rheinweine machen in einer Deutschen Schrift billig den Anfang, und haben sich auch überall das gröfste Lob bei nervösen und faulichten Fiebern erworben, selbst bis nach den Küsten von Africa hin (s. unt. Abschn. 4., Kap. 6.). — Die gelinderen beleben und stärken, während sie zugleich etwas Kühlendes haben; die stärkeren excitiren bedeutend und wirken dennoch dabei durch ihre Säure (die man noch mit andern schärfen kann) antiseptisch. — Blofs Rheinwein, in oft wiederholten kleinen Portionen, hat schon oft noch Rettung gebracht, wo keine andere Arznei mehr helfen wollte.

Franzweine, besonders *weifse*, sind spirituöser (können nach Leveillé sogar ***Delirium tremens*** hervorbringen). Ihr Hauptnutzen bezieht sich in nervösen Fiebern weniger auf die Kranken, als auf die Reconvalescenten. — Doch sind vorzüglich die ***stärkeren Französischen Rothweine*** bei faulichten Fiebern und colliquativen Zufällen oft hülfreich.

Ungarn's, ***Unter-Italiens***, ***Siciliens*** und ***Spanien's Weine***, meistens sehr reich an Zucker, zeichnen, wie die vom ***Cap***, in ihren vorzüglicheren Sorten, sich durch ätherisch-Oeliges besonders aus, und haben somit um so mehr die hiermit sich verknüpfende stark erregende Wirksamkeit (vergl. §. 11.). Nur in einzelnen besonders trägen und torpiden Fällen kann man sie bei an nervösen Fiebern Leidenden benutzen.

Doch kommt es auch auf frühere Gewöhnung solcher mit an (vgl. unt. Abschn. 4., Kap. 4.).

§. 14.

Opium ist wahrlich kein Wein, obgleich bei Türken und Chinesen ein Surrogat dafür. Aber es wirkt doch gleichfalls berauschend; nur zugleich weit mehr betäubend als die meisten Weine. — Mit Recht sagte Sydenham von jenem so zusammengesetztem und vielseitigem Arzneimittel, dasselbe beruhige nicht; denn zunächst excitirt es allerdings. — Aber Opium stärkt auch (vergl. §. 6. *a.*); ja es kann sogar ein nöthiges Nahrungsmittel für den Menschen werden, der es oft geniefst (was zur Zeit des Brownianismus die sogenannten Türken in den Hospitälern lehrten, und was die wirklichen oft genug bestätigen). — Und dennoch wirkt ganz unleugbar dies wunderbare Mittel auch schwächend! wie man gewöhnlich sagt, durch Ueberreizung, oder mit Brown zu reden: indirect, vermittelst zu starker Erregung. Warum erfolgt aber nach Wein, Phosphor u. s. w. nicht dasselbe? warum ist Morphium blofs schwächend, ohne vorher zu erregen oder zu stärken? Ist es also nicht wahrscheinlicher, dafs jene verschiedenen Wirkungen des Opiums, die sich successiv zu entwickeln pflegen, von verschiedenen Bestandtheilen desselben herrühren? und dafs von gewissen in einer kleinen Gabe Opium zu wenig enthalten sei? die deshalb dann nur excitiren, aber nicht beruhigen könne. Für die Praxis bei Nervenfiebern folgen hieraus die Regeln von selbst: um Schlaf zu bewirken, gebe man schon mehr Erwachsenen (kleineren Kindern ist dies Mittel überhaupt sehr gefährlich) wenigstens ein halbes Gran ***Extractum Opii*** (das sanfter wirkt als ***Opium purum***), und wiederhole nöthigenfalls die Gabe in den nächsten Stunden.

Mit der eigentlich narkotischen Wirkung scheint es noch eine besondere Bewandtnifs zu haben; sie erfolgt bei vorhandener Idiosynkrasie schon mit sehr geringen Dosen; weshalb bei Einigen das Mittel ganz unanwendbar ist. Ich kannte erwachsene Personen, bei denen durch einen halben Tropfen ***Tinctura Opii*** jene Wirkung (Schwindel zu bekommen, wilde Thiere zu sehen u. s. w.) schon eintrat; sowie andern, die davon, oder selbst vom Einlegen des Mittels in einen hohlen

Zahn, jedesmal einen scharlachähnlichen Ausschlag bekamen. —

Der Opiumrausch (s. oben) ist mit dieser Narkose mehr oder weniger stark versetzt, führt eine gewisse Betäubung aber auch Exaltation mit sich, und hat für manchen Opiumesser viel Angenehmes. Der Kampherrausch (vergl. §. 10.) ist ganz anderer Art: ein Mann in der Wesergegend hatte gegen Rheumatismus aus eignem Antriebe eine halbe Drachme Kampher auf einmal genommen; plötzlich glaubte er in der Luft zu schweben, und äufserte gegen die Anwesenden: er gehe ja mit dem Kopfe an der Decke des Zimmers.

Von der stärkenden Wirkung des Opiums habe ich mich, wie in vielen andern Fällen, so auch sehr häufig beim Säuferwahnsinne (***Delirium tremens***), überzeugt: je asthenischer dabei die Kranken sind, desto mehr recreirend wirkt auf sie jenes Mittel selbst in den starken Dosen! — In Breslau gab ich solches zur Minderung der Leiden einem agonisirenden Manne von einigen 50 Jahren, der bereits mit dem kalten klebrigen Schweifse bedeckt war etc. Am andern Morgen fand ich gegen meine Erwartung ihn nicht als Leiche: vielmehr war er wieder warm, und das Auge weniger gläsern geworden; er rauchte aufser dem Bette sein Pfeifchen zum Kaffee; afs Mittags noch einen gebratenen Krammetsvogel mit Appetit, und verschied dann sanft einige Stunden nachher.

§. 15.

Narcotica frigida, und unter diesen am meisten wohl aufser dem ***Morphium*** auch das ***Stramonium***, wirken um so schwächender, je sicherer sie zugleich beruhigen. Doch kann diese Wirkung erfolgen ohne die schlafmachende, wie so oft nach dem Morphium. — Hiervon reichte ich einer Dame gegen die hartnäkkigsten rheumatischen Krampfschmerzen $\frac{1}{4}$ Gran; worauf sie nach kaum einer Minute schon Linderung spürte, aber auch glaubte, sie sinke mit ihrem Bette in's untere Stockwerk hinab. Eine solche Wirkung kann wahrhaft eine deprimirende heifsen (man vergl. die vom Kampher, vor. §.).

Extractum Hyoscyami, von dem sel. Hufeland so sehr angerühmt, ist wirklich bei Nervenfieberkranken (zu $\frac{1}{2}$ bis 1 Gran *pro dosi*) manchmal von der trefflichsten »besänftigenden« Wirkung; oft aber mufs man die Ga-

ben nach Zwischenzeiten von einer oder ein paar Stunden, wiederholen. Schlaf wird man selten dadurch zuwege bringen.

Aqua Laurocerasi (feiner und wie es scheint resolvirender auf den Unterleib wirkend als *Aqua Amygdalar. amar.*) kann allerdings bei hinlänglicher Stärke und Gabe auch narkotisiren, thut dies jedoch viel seltener als das vorige Mittel; und eignet sich sehr häufig bei nervösen Fiebern als beruhigender, einen Erethismus dämpfender Zusatz, oder auch allein (zu **10** bis **20** Tropfen etc.) abwechselnd gegeben.

Lactucarium (aus dem Safte der *Lactuca sativa*) ist zwar ein *anodynum*, kann aber hierin mit dem Morphium (s. oben) sich nicht messen; ist auch durch's Fabrikmäfsige jetzt schwächer als sonst, wo ich mit der Hälfte oder dem Drittheil ausreichte ($\frac{1}{2}$ bis **1** statt jetzt 2 bis 3 Gran). Es macht manchmal Schlaf, oft aber auch nicht. — Als Pectoralmittel kam es mir gegen den so hartnäckigen, vorzüglich nächtlichen Husten nach Influenza weit mehr als Opiate u. dgl. zu Hülfe. —

Das *Extractum Lactucae virosae* hob sehr rasch die stärkste Blennorrhoe mit grofsem Erethismus nach eben jener Krankheit, sowie auch Krämpfe der Luftgefäfse im letzten Schwindsuchtsstadium. (Dies gewaltige Mittel scheint noch bei weitem nicht genug erforscht: und von gewissen andern, z. B. *Cicuta virosa*, wissen wir fast gar nichts, als dafs sie Gifte sind! — —)

Man hüte sich mit den kalten und deprimirenden narkotischen Mitteln vor der zu grofsen Schwächung, die sie leicht hervorbringen (weshalb Blausäure selbst fast nie bei nervösen Fiebern anwendbar ist). Aber man scheue jene Mittel auch nicht zu sehr! wie dies solche Aerzte thun, die dem Opium gleichsam ein Monopol einräumen.

§. 16.

Fast alles bisher Erwähnte gehört mehr oder weniger zum Flüchtigen, mehr Excitirenden; wir müssen nun aber auch vom sonst sogenannten Fixen reden, d. h. vom anhaltend-Stärkenden, welches von jenem Nervenstärkenden (vernl. §. 6. ff.) sehr verschieden ist.

Wirkt aber solch Fixes, z. B. China, darum etwa nicht auf's Nervensystem? Das wäre kaum zu glauben; doch mufs der Effekt freilich wohl ein anderer sein;

und könnte auch andere Partieen jenes Systems betreffen. — Im Allgemeinen wird das Fixere, gleichsam Trägere und Schwerere vorzüglich auf's niedere Nervensystem wirken, auf das aus zersplitterten Fäden und deren Knoten bestehende organische. Hierin eine Umstimmung und ein verändertes Verhältnifs der Kräfte und Actionen zu bewirken, würde eine Hauptaufgabe für dergleichen Potenzen sein; und davon ist auch früher schon die Rede gewesen (I., 592. f.).

Aber dies ist Umstimmung (*alteratio*), womit Stärkung (*roboratio*) nur insofern znsammentrifft, als etwa eine oder die andere Nervenkraft dabei mehr hervorgehoben wird. Hierin kann eine solche Stärkung, wie namentlich die China sie hervorbringt, nicht bestehen; sondern diese betrifft vielmehr die ganze hauptsächlichste Körpermasse, Blut und Gefäfse, Muskeln u. s. w.; wobei die Erhöhung der Plasticität in der ernährenden Flüssigkeit eine Hauptsache ist.

Nicht alles anhaltend-Stärkende bewirkt diese in gleichem Grade, und das eigentliche Roboriren sollte man vom Tonisiren, was mehr auf die motorischen Kräfte (§. 6. *b.*) geht, mehr als zu geschehen pflegt, unterscheiden: worüber ich mich ebenfalls im ersten Theile schon aussprach. — In Hinsicht auf Blutveränderung kommt bei der tonischen Wirkung höchst wahrscheinlich nicht so sehr das eigentliche Plasma (Eiweifs- und Faserstoff), als vielmehr der Cruor (die Blutkügelchen, *corpuscula sanguinis*) in Betracht (vgl. I., S. 599.).

Mit sensitiven Kräften (§. 6. *c.* u. §. 7.) stehen die motorischen in bestimmten Verhältnissen. Beide sinken oft gleichzeitig, wenn die Depotenzirung einen gewissen Grad übersteigt (s. §§. 7., 15.). Sonst aber stehen sie in einem Gegensatze: die Energie der Bewegungskräfte ist im Allgemeinen um so geringer, je höher die Empfindlichkeit (*sensilitas*) gesteigert ist, wie z. B. bei versatilen Nervenfiebern. Umgekehrt sind sehr robuste und muskelstarke Menschen gewöhnlich mit einem gewissen Torpor begabt etc.

Betrachtet man anhaltend-stärkende Mittel, d. h. sowohl die *roborantia*, als die *tonica* (was freilich Beides in denselben Substanzen oft zusammentrifft) unter allen diesen Gesichtspunkten; so kommt Manches ganz anders zu stehen, als nach den gewöhnlichen Ansichten.

§. 17.

China ist in ihrer Art ein nicht weniger reiches Compositum als der Mohnsaft (§. 14.), neigt sich aber im Ganzen eben so sehr auf die negative, als dieser auf die positive Seite (vergl. §. 7.). Die verschiedenen Chinasorten weichen dann wieder unter einander ab; und des Tonisirenden (vor. §.) hat namentlich *China regia* bedeutend mehr als die übrigen. Roborirendes, dieses abgesondert gedacht (ebendas.), haben sie sämmtlich in bedeutendem Maafse, doch *China rubra*, wenn sie sehr gut ist, mehr als die *China fusca*. —

Gerade diese letztere, die sanfteste und schwächste, ist es aber, die man selbst in acuten Nervenfiebern, ungeachtet des mehr anhaltenden Verlaufs derselben, am öftersten mit zur Hülfe nehmen kann (vergl. unten Abschn. 1., Kap. 1.), wenn jene flüchtigeren Mittel keine dauernde Erhebung der Kräfte schaffen, und das Sinken des Vegetativen dem Organismus seine Basis zu entziehen droht. In einem gelinden Decocte, mit Salep, wird sie selbst von Kindern in jenen Fiebern vertragen.

Das *kalt bereitete Chinaextract* empfiehlt sich eben hierdurch gar sehr, und ist in nervösen Fiebern oft eine treffliche Hülfe; nicht selten aber erregt es Durchfall (was auch der sel. Görcke an diesem Mittel tadelte). und ist also nicht blofs des hohen Preises wegen bedenklich. — Vom Chinin und Cinchonin hat man solche Nebenwirkung nicht leicht zu befürchten; — jenes ist mehr roborirend, doch oft schwerer zu vertragen, dieses mehr excitirend. (Von diesen Mitteln wird in der zweiten Hauptabtheilung mehr die Rede sein.)

Noch weit öfter als während des Verlaufes nervöser und typhöser Fieber, kann nach Beendigung derselben und zur Zeit der Reconvalescenz von Chinamitteln Gebrauch gemacht werden. Immer wähle man die passendsten Formen aus. — Ein warm bereitetes Infusum ist schwerer zu vertragen als ein Decoct (was mir meine Zuhörer oft nicht glauben wollten: bis sie es selbst erfuhren). Aufser den übrigen kann man auch *China-Wein* und *Tincturen* zu Hülfe nehmen; insbesondere die *Tinct. Chinae composita* (das Whytt'sche Elixir).

§. 18.

Cortex Angusturae (nämlich die wahre; denn

die falsche enthält das höchst giftige, und leider noch zu wenig erforschte *Brucin*) ist ein sanftes und doch sehr stärkendes Mittel, welches von mir als weit leichter zu ertragen wie China und selbst Chinin, diesen sehr oft substituirt worden ist. Man kann die Angustura-Rinde im Aufgusse geben, doch erregt auch das Decoct nicht leicht Beschwerden.

Cortex Winteranus (*Costi dulcis*) sollte gleichfalls weniger vernachlässigt werden; ist erregender und mehr magenstärkend.

Radix Contrayervae gehört zu den gepriesensten Stärkungsmitteln in schweren Fieberfällen (s. unten Abschn. 1., Kap. 4.); doch meint v. Hildenbrand, sie werde durch Arnica, Angelica u. dgl. entbehrlich. Auch ich kann aus Erfahrung nicht viel über sie sagen.

Extracta amaricantia et amara kommen noch weit mehr als bei Nervenfiebern (unt. Abschn. 1.) bei den typhösen Fiebern (Abschn. 4., Kap. 2.), am meisten aber bei der Reconvalescenz und Nachcur in Anwendung. Es versteht sich aber, dafs man zwischen ihren Familien, und selbst den einzelnen Arten, je nachdem sie mehr oder weniger Salziges, Seifenhaftes, Aromatisches, Adstringirendes, Schleimiges, oder, wie das *Extractum Quassiae*, hauptsächlich nur Bitterkeit enthalten, gehörig unterscheiden müsse. Roborirend (s. vor. §.) wirken sie hauptsächlich durch diese letztere; excitirend durch Aetherisch-Aromatisches; resolvirend durch die erstgenannten jener Bestandtheile. (Ueber Adstringirendes s. unten §. 20.).

§. 19.

Eisen als metallisches (*Ferrum pulveratum*), sowie in seinen verschiedenen Oxydationsgraden und Zusammensetzungen, ist das trefflichste *tonicum* (vergl. §. 16.), und zeichnet sich als solches um so mehr aus, je mehr es den auf die motorischen Kräfte hauptsächlich einwirkenden Cruor selbst chemisch verstärkt (vergl. I., 577.). — Wie sehr es von der China (vergl. §. 17.) in Hinsicht auf umstimmende Wirkungen abweiche, wurde schon früher erörtert (I., 593.).

Aber auch roborirend, wenn man dies vom Tonischen gehörig unterscheidet (vgl. §. 16.), ist das Eisen keinesweges in solchem Grade als die China: man würde übel fahren, wenn man es in dieser Beziehung bei sehr

heruntergekommenen Kranken oder Wiedergenesenden an die Stelle der China setzen wollte. —

Die Anwendung des Eisens in nervösen und typhösen Fiebern ist denn auch eine weit beschränktere, und reducirt sich hauptsächlich auf gewisse Deflexe, z. B. die Schleimfieber (Abschn. 3., Kap. 1.). — Doch sollte man vielleicht die weniger schwer zu verarbeitenden Präparate, wie ***Ferrum muriaticum*** umd ***ätherische Eisen-Tincturen*** öfter, nicht blofs bei Reconvalescenten, sondern selbst während des Verlaufes der Fieber, zu interponiren suchen, um eine Hemmung des zu unbestimmten Schwankens und unruhigen nervösen Strebens anzubringen. —

Indem nämlich das Eisen die motorischen Kräfte so bedeutend verstärkt, beschränkt es die sensitiven (vergl. §. 16.); wodurch es ja bekanntlich für eigentlich sogenannte Nervenkrankheiten (*Neuroses*) ein so wichtiges Heilmittel wird. Je mehr also diesen selbst Nervenfieber sich zuweilen annähern; desto mehr Grund hat man, wenigstens den Versuch zu wagen.

§. 20.

Adstringirende Mittel gehören zwar auch zu den tonischen, weichen aber doch von der Art tonischer Wirksamkeit, die dem Eisen eigen und bei diesem mit Roborirendem verbunden ist, sehr bedeutend ab.

Blei z. B. wird gewifs Niemand mit Eisen austauschen wollen, so beträchlich auch jenes adstringirt. — Gewissermafsen ist ***Eisen*** ein *excitans*, ***Blei*** hingegen ein *deprimens* (vergl. §§. 7., 15.), und kann hiermit sehr beruhigende, den Erethismus dämpfende Wirksamkeit verknüpfen. ***Plumbum aceticum*** insbesondere hat sich in gewissen nervösen Fiebern (vgl. Abschn. 3., Kap 4.; und Abschn. 4., Kap. 8.) auch in dieser Beziehung empfohlen.

Alaun und verschiedene ***adstringentia e regno vegetabili***, kommen bei der grofsen Atonie und den colliquativen Profluvien in faulichten Fiebern (vergl. Abschn. 4., Kap. 3. u. 6.) auf die wirksamste Weise zu Hülfe; während andererseits Kampher und China (vgl. §§. 10., 17.) die Kräfte erwecken und verstärken.

Cortex Simarubae gehört zu den werthvollen Arzneien, die mehrerlei solche Wirksamkeit in sich vereinigen, und ***Radix Ratanhiae*** hat, während sie dem Ue-

bermaafse der Ausleerungen von Blut und andern Säften Einhalt thut, zugleich das Gute, dafs sie leicht vertragen zu werden pflegt (ein von mir sehr hochgeschätzter ärztlicher College, der sie häufig anwendet, hält sie sogar für beruhigend). — Aehnliches kann ich vom *Extractum Ligni Campechiensis* rühmen, das ich, z. B- mit Zimmtwasser, selbst kleinen Kindern gegeben habe.

§. 21.

Mineralsäuren sind mehr oder weniger adstringirend und (bis auf einen gewissen Grad) doch zugleich auch stärkend. Wer möchte ohne sie nervöse, und vorzüglich typhöse Fieber curiren?!

Man mufs aber von den *Sauerstoffsäuren* unter ihnen die *Chlorsäure* schon darum wohl unterscheiden, weil diese den Stuhlgang verstopfen, was jene ganz in der Regel nicht thun, auch wenn sie, wie namentlich *Schwefelsäure* zu den adstringirendsten gehören.

Acidum phosphoricum — dies sanfte Kind des heftigen Vaters (vgl. §. 10.) — ist so milde, dafs es hierin selbst viele vegetabilische Säuren übertrifft, und auch bei Brustreiz u. s. w. ohne Bedenken gegeben werden kann. Die Sphäre seiner Anwendbarkeit, zur Blutberuhigung und mit Stärkung verknüpften gelinden Kühlung, zur Minderung profuser Schweifse etc., ist also sehr grofs und weit.

Acidum nitricum (vollkommene Salpetersäure) wird wenig innerlich gegeben; verdiente aber wegen einer mäfsigen nervenerregenden Wirksamkeit öftere Anwendung. — *Acidum nitrosum* (unvollkommene Salpetersäure) ist von sehr heftig excitirender Wirkung (die sich auch in der *Cholera* in den vorigen Epidemieen zuweilen bewährt hat).

Acidum sulphuricum dulcificatum (d. h. die Verbindung mit *Spiritus vini*) hat oft einen Vorzug vor dem blofsen *Acidum sulphuricum dilutum*. — Es giebt aber noch eine in Krankheiten mit vieler Reizbarkeit, weit anwendbarere Verbindung als das *Elix. acid. Halleri* und die *Aqua Robelii* (*Mixtura sulphurico-acida Pharm. Boruss.*): nämlich das ***Elixirium acidum Dippelii*** (wovon die Vorschrift ächt in der *Pharmacopoea Hassiaca*, nicht aber in der *universalis* steht). Bei grofsem Erethismus in Fiebern, Blutflüssen u. s. w

habe ich dieses Mittel oft mit dem gröfsten Nutzen gegeben. (Die Säure ist darin durch mehreren Weingeist sehr gemildert.)

Acidum muriaticum, die fixe Chlorsäure, wird für antigastrisch gehalten, ist dies aber nur sehr bedingter Weise, zumal wo *Sordes* vorhanden sind, deren Ausleerung dadurch verhindert wird (s. oben). Umstimmend auf die Schleimhäute, die Secretionen verbessernd, und zugleich gelinde stärkend wirkt aber dies werthvolle Mittel allerdings; und zudem kann es, in nervösen Fiebern wie aufserdem, zu copiöse Stuhlgänge mindern oder sistiren (vergl. unt. Abschn. 3., Kap. 4.). — Hierin stimmt damit die flüchtige Chlorsäure überein, die aber aufserdem noch andere Wirkungen hervorbringt (vergl. folg, §.).

§. 22.

In alles Bisherige mischte sich schon vieles Alterirende mit ein. Aber es giebt Mittel, bei denen solche Umstimmung (§. 7.) das besonders Ausgezeichnete ist; d. h. also Mittel, deren hauptsächlichster Einflufs sich weniger auf's Quantitative, als vielmehr auf's Qualitative zu beziehen scheint. — Ueber die Auslegung davon hier noch viele Worte zu machen, fehlt es an Raum, und ich mufs auf das gelegentlich im ersten Theile (besonders in dessen 5ten Abschn.) schon Vorgekommene zurückverweisen.

Alterantia als solche, können sich bei der Cur nervöser Fieber schon aufs Universelle beziehen, auf das Allgemeinleiden des Organismus; ihre hauptsächlichste Beziehung aber haben sie auf das Locale (vergl. unten Abschn. 3.).

Chlorine schon gehört zu diesen Mitteln. Dies sogenannte *Acidum muriaticum oxygenatum* wird bei uns als *Aqua oxymuriatica* sehr häufig angewandt; in England und Frankreich bediente man sich mehr der Verbindungen mit fixen Alkalien. — Ein bis zwei Unzen der *Aq. oxym.* unter 6 Unzen Flüssigkeit, Efslöffelweise, können schon sehr beträchtliche Wirkung haben. — Diese ist, wie gesagt, alterirend und verstopfend (vor. §.), aber sie ist in mehr universeller und selbst in örtlicher Beziehung auch bedeutend excitirend! — Ueber dies Letztere sind zwar die bei weitem meisten Stimmen einig; doch habe ich mit sehr ehrenwerthen

Collegen darüber streiten müssen, die im Gegentheile der Chlorine eine beruhigende Wirkung zuschrieben, wie sie so oft wahrgenommen hätten. Die wahrscheinlichste Erklärung ist: dafs, wenn aus der Verstimmung Unruhe und Erethismus entstanden, alsdann jene heilsame Umstimmung auch allerdings indirect beruhigen und den Aufruhr dämpfen kann. —

Die erweckende und einigermafsen analeptische (vergl. §. 6.) Wirkung des Mittels tritt ziemlich rasch ein. Man hüte sich aber vor seiner manchmal zu reizenden, so wie auch vor der zu sehr den Stuhlgang hemmenden! (vergl unten Abschn. 3, Kap. 4.).

§. 23.

Spiefsglanzmittel (***Antimonialia***) verbinden Diaphoretisches mit Alterirendem, und haben sich hauptsächlich von Seiten der Engländer vieles Lob bei schweren Fiebern, besonders auch in den Tropenländern erworben (vergl. Abschn. 4, Kap. 6. u. 8.).

Tartarus stibiatus (***emeticus***) in kleinen oder doch mäfsigen Dosen ist bei uns in jenen Beziehungen, zugleich auch als ***resolvens*** und ***purgans*** das gebräuchlichste; kann leicht zu sehr örtlich reizen; wird hingegen oft auch durch seine antiphlogistische Wirksamkeit (vergl. §. 5.) sehr nützlich. — Gebunden ist man an ihn nicht; auch wo etwa ***Sulphur stibiatum*** zu sehr erhitzen könnte. —

Stibium oxydatum album (***Stib. diaphoreticum***), in dem berühmten James-Pulver (***Pulvis Scti Jacobi***) mit enthalten, thut dies nicht; und kühlt und schwächt doch auch nicht so, wie der Brechweinstein. Ich habe es (zu $\frac{1}{2}$ bis 2 Gran pro dos.) in der Marburger Klinik sehr oft mit Nutzen angewandt.

Kupfermittel, insbesondere ***Cuprum*** (***sulphurico-***) ***ammoniatum*** (denn das ***muriatico-ammoniatum*** ist ein sehr heftiger Reiz) hat man als ***sedans*** und ***alterans*** bei nervösen Fiebern und namentlich beim gelben Fieber (Abschn. 3., Kap. 8.) ebenfalls mit Nutzen angewandt (insbesondere die blauen Pillen).

Cuprum sulphuricum, in gröfseren Gaben ein höchst wirksames Brechmittel, ist in kleineren (zu $\frac{1}{8}$ bis $\frac{1}{2}$ Gran), wie das etwas gelindere ***Zincum sulphuricum***, zwar ein tüchtiges ***alterans;*** bei nervösen Fiebern aber selten anwendbar. — Eher noch kann bei solchen ***Zincum oxy-***

datum (*Flores Zinci*) zuweilen nützlich werden. Doch haben alle diese *metallica* etwas Schweres und Strenges.

§. 24.

Quecksilberpräparate kommen weit mehr in Betracht, da sie so zu sagen besser ihre Wege finden; doch sind auch sie immer mit vieler Behutsamkeit anzuwenden, sowie mit sorgfältigster Erwägung der Anzeigen und Gegenanzeigen. — Ohnehin finden Sublimat, Hahnemann'scher Mercur, u. s. w. hier weniger als bei andern Krankheiten ihren Platz (obgleich man den letzteren als *alterans* wohl öfter gebrauchen sollte); und nur mit Einem verhält es sich entgegengesetzt:

Calomel (*Mercurius dulcis; Hydrargyrum muriaticum mite*), dies in den Himmel erhobene und in den Abgrund verdammte Mittel, täuscht oft seine Anbeter, aber spottet auch seiner Verächter! — Gehörig gebraucht, ist es ein Hauptmittel, selbst in nervösen Fiebern (Abschn. 3., Kap. 4.); ja zuweilen auch in faulichten (Abschn. 4., Kap. 3. ff.). —

Bekannt genug ist die oft so nöthige und nützliche abführende Wirkung, worin es häufig sich viel bewährter als die Neutralsalze zeigt, — desto mehr wird Mancher sich wundern, wenn er gewahr wird oder liest (was wir so oft selbst erfahren haben), dafs *Calomel*, besonders in gröfseren Dosen (5 bis 10 Gran), manchmal nicht abführt, sondern vielmehr einen Bauchflufs mindert oder sistirt. —

Dies rührt aber von seiner umstimmenden (alterirenden) Wirkung her (vgl. §. 22.), welche natürlich bei gröfseren Dosen am meisten sich bemerkbar macht. (Den americanischen Aerzten sind das kleine oder mäfsige Dosen, z. B. ein halber Skrupel, was wir grofse nennen; das Mittel wird aber in andern Klimaten auch leichter vertragen; daher bei der Cholera in Ostindien Drachmenweise). —

Als *alterans* hat es vor andern (vergl. §. 23.) den grofsen Vorzug, dafs er sehr sanft wirkt, und kaum örtlich reizt; daher es auch von den Engländern und Amerikanern ein gelindes Eröffnungsmittel (*a mild aperient*) genannt wird: was freilich auch wieder sehr einseitig ist! —

Aber andererseits hat es den Nachtheil, dafs es, länger und im Uebermafse gebraucht, bedeutend

schwächt, und der China gerade entgegengesetzt (vgl. §. 17.) das Blut zu sehr verdünnt. — Giebt man es also in jenen gröſseren Dosen, so möge man sich (zumal wenn sie nicht bald wieder wegpurgirt werden) auf wenige beschränken. Denn man darf ja endlich nicht vergessen, daſs dies übrigens sanfte Mittel doch ein metallisches Gift ist, und daſs man sich sonach vor einer Mercurialkrankheit, die leicht den Organismus untergraben könnte, bei seinen Kranken zu hüten habe!

Uebrigens giebt es viele *corrigentia* jenes Mittels, die man besonders mit dessen oft vorzuziehenden mäſsigeren Dosen verbinden kann, als da sind: *Opium*, *Kampher*, *Castoreum*, *Moschus*, *Ipecacuanha*, *Spieſsglanz*- und *Schwefelmittel*, u. s. w.

Bemerken will ich noch, daſs die übermäſsigen Wirkungen der Chlorine durch nichts sicherer und rascher gehoben werden, als durch das *Calomel* (vgl. LXV.).

§. 25.

Es ist nun noch von manchen andern Heilmitteln zu reden, die nicht gerade alle aus der Apotheke kommen.

Diätetische Mittel müssen stets die pharmaceutischen unterstützen, und haben bei den Curen oft so groſses Gewicht, daſs sie zur Hauptsache werden. Wer nicht sehr auf sie Rücksicht nimmt, der ist überhaupt mehr ein Receptschreiber, als ein rationeller Arzt.

Bei Fieberkranken hat, so lange sie bedeutend febricitiren, vor Allem ***passendes Getränk*** die gröſste Wichtigkeit. — Als noch der einseitige Brownianismus seine Tyrannei über viele Aerzte Deutschlands und deren Patienten ausübte, waren jene so grausam, diesen nur warmes oder laues Getränk zu erlauben; aus Furcht vor der Vermehrung der Asthenie durch die Entziehung der Wärme. Jetzt ist man über diese Thorheit längst hinaus; verfällt aber dafür wohl manchmal in eine Nachlässigkeit, wenn man zu wenig die Zeitpunkte und Stadien unterscheidet, bei denen zum Theil allerdings wärmeres Getränk gereicht werden muſs; oder wenn man die Grade des kalten nicht gehörig den Lebensaltern, Individualitäten, u. s. w. anpaſst.

Die Beschaffenheit muſs sich nach Verschiedenheit der krankhaften Zustände richten; und auch bei ner-

vösen Fiebern kann sie nicht immer dieselbe sein. Oft ist kühles Quellwasser das beste, zumal wo viel Wallung u. dgl. stattfindet (Abschn. 1., Kap. 2.). Liegt hingegen Erkältung sehr zum Grunde (Abschn. 2.), so passen im Allgemeinen laue schleimige Getränke, Theeaufgüsse; u. s. w. —

Wein (§. 13.) ist mehr als Arznei wie als Getränk zu betrachten; doch kann er für in Weinländern Geborene und Erzogene, sowie für sehr an ihn Gewöhnte sogar, wie das Opium (vergl. §. 14.) gewissermafsen Nahrungsmittel sein. — Auch macht seine Beimischung oft andere Getränke nicht blofs erregender und schmackhafter, sondern selbst unschädlicher, z. B. Fruchtsäfte. — *Weinmolken* eignen sich für Schwäche, die noch mit einiger Anhäufung und Stockung verbunden ist (sowie auch zuweilen *Senfmolken*, u. s. w. —

Mineralwasser trinken zu lassen, ist oft mehr Gelegenheit nach nervösen Fiebern, als während derselben. Natürliche haben, selbst nicht an der Quelle getrunken, nach meiner hierin sehr vielfachen Erfahrung meistens bei weitem den Vorzug. —

Künstliches Selterserwasser gewährt indefs, wo man nicht die eigentliche Cur damit machen will, mehr Belebung und Erfrischung. — Uebrigens sind unter den nachgemachten Mineralwassern die warmen im Ganzen besser als die kalten.

Speise bedarf nicht nur der Reconvalescirende, sondern gar nicht selten auch der noch sehr Kranke. Immer mufs man sorgen, dafs die Kräfte ausreichen. Vortrefflich sind die Hippokratischen Vorschriften hierüber (*Aphor.* und *De diaet. in acut.*).

Hat der Kranke Widerwillen gegen *nährende Schleime, Gallerten, Fleischbrühen;* so kann man sie durch Zusätze, wie z. B. bei letzteren von reinem Citronensaft, oft angenehmer machen. Der Magen pflegt am besten zu verarbeiten, was er am begierigsten aufnimmt: wie schon Hippokrates bemerkt. — *Säuerliches* (insbesondere Obst und Fruchtsäfte), eignet sich am meisten für galligten und faulichten Zustand (vergl. Abschn. 3. u. Abschn. 4., Kap. 3.); *Reizendes* und *Kräftiges* für die höheren Schwächegrade bei Trägheit des Verlaufs. — Manchmal hat man selbst nach acuten nervösen Fiebern, sowie noch öfter nach schleichenden Nervenfiebern, bald genug gegen das drohende Hektische zu kämpfen. —

Bei Kindern ist, je jünger sie sind, desto wichtiger die *Milchnahrung*, die man Säuglingen, wenn sie zu schwach sind, einflöfsen mufs. Nähere Erörterung gehört nicht hierher.

§. 26.

Einwirkungen auf die Haut sind auch aufser schon genannten (§. 4.), eben so mannigfaltig, als im Ganzen nöthig und nützlich. Reizen und stärken, oder beruhigen, umstimmen u. s. w. (§. 6. ff.) kann man auch auf diesem Wege.

Bäder von mäfsiger Wärme (26 bis 28 Grad Réaum.) sind am häufigsten anwendbar; wirken reinigend und die Hautthätigkeit belebend, was besonders bei typhöser Hautdürre (Abschn. 4.) so wichtig ist. Doch können sie zu schwache Kräfte, zumal jüngerer Kinder, auch erschöpfen (Abschn. 1.). — Nach (mit 10 Minuten bis zu ½ Stunde in den verschiedenen Fällen) beendigtem Bade nützt fast stets das *Abreiben*. und meistens auch *Einhüllen in Flanell.*

Waschungen mit *Aromatischem* und *Spirituösem* (sowie Einreibungen damit) thun in Nervenfiebern manchmal gut. — *Kühle* oder *kalte Waschungen*, auch mit Essig, passen bei typhösen und faulichten Zuständen; obwohl auch hier nicht zu jeder Zeit, und z. B. nicht wo ein Exanthem zu schonen ist. (Petechien sind indefs meist nur symptomatisch.)

Kalte Umschläge auf den Kopf sind keineswegs gleichbedeutend mit *kalten Uebergiefsungen* oder gar *Sturzbädern*. Diese erregen weit mehr, können aber auch leicht zu stark oder auf unpassende Weise reizen; obgleich es Fälle giebt, wo sie, in grofser Stärke angewandt, im Gegentheile einen heftigen Erethismus unterdrücken (gleichsam contrastimulirend). Bei Fiebern ist dies weniger, als bei andern Nervenkrankheiten an seinem Orte. — Bei kalten Umschlägen ist die Abmattung und Erkühlung zu meiden, die bei langem Fortgebrauch oder zu weniger Vorsicht leicht eintritt. Die Bäder kann man manchmal durch wiederholte einfache *Klystiere* einigermafsen ersetzen, die auch sehr von Kopf und Brust ableiten. — Hierzu dienen in andersgearteten Fällen auch *reizende Klystiere;* und *kalte* sind manchmal bei putrider Colliquation nützlich (Abschn. 4.).

§. 27.

Sinapismen, oder auch Einreibungen mit *Oleum Sinapios* (ein bis ein paar Tropfen auf 1 Unze Spiritus), werden jetzt oft zu sehr den Zugpflastern substituirt; können aber allerdings in nervösen Fiebern sehr nützen: zumal wenn man in schweren Fällen sucessiv viele an verschiedenen Stellen anbringt.

Warmes Terpenthinöl (§. 11.) mit Flanell umgeschlagen, wirkt besonders auf den leidenden Unterleib als ein sehr kräftiger Gegenreiz.

Zugpflaster in den Nacken, auf den Kopf oder an anderen Stellen, leisten in materieller Ableitung weit mehr als Senfteige u. dgl., können aber auch mehr schwächen, zumal wenn man sie länger unterhält. — Die Furcht vor ihnen bei faulichtem Zustande und Neigung zum Gangränesciren ist zwar oft überflüssig (vgl. Abschn. 4., Kap. 3.), aber doch nicht immer (ebend. Kap. 6.)!

§. 28.

Zur *Diät im weiteren Sinne*, oder Lebensordnung der Kranken und Reconvalescenten, gehört freilich aufser dem schon Angeführten noch weit Mehreres: was hier Alles durchzugehen viel zu weitläufig wäre. Wer die allgemeine Therapie recht inne hat (woran es leider bei unsern heutigen Praktikern oft so sehr fehlt) wird sich durch Alles am leichtesten hindurchfinden.

Die Temperatur des Krankenzimmers darf bei typhösen und faulichten Fiebern die meiste Zeit (§. 25.) eine kühlere sein, als bei Nervenfiebern (vgl. Abschn. 1.), und zumal bei nervösen Erkältungsfiebern (Abschn. 2., Kap. 1. u. 2.).

Hiernach mufs auch die Bekleidung, sowie das Lager der Kranken sich im Allgemeinen richten; wobei man zudem zwar auf Reinlichkeit sehr halten mufs, jedoch mit Vermeidung des Erkältens, hauptsächlich zu Krisenzeiten. — Das erste Wiederaufstehen pflegen Genesende gern auf Morgenstunden zu sezzen; was ich aber fast nie dulde. Nachmittags, und bei nicht zu leerem Magen, ist der Körper weit besser gegen ungünstige Eindrücke verwahrt.

Auch die so heilsame Erneuerung der Luft in Krankenzimmern mufs stets mit jener Behutsamkeit vor-

genommen werden. Bei sehr Empfindlichen ist es sogar oft viel besser durch ein anstofsendes Zimmer dieselbe zu vermitteln u. s. w.

Das erste sorgfältigere Ankleiden, sowie das Haarauskämmen, greift nach Nervenfiebern oft sehr an, und mufs daher lange genug hinausgeschoben werden. — Unvorsichtiges Abschneiden eines reichlichen verfilzten Haupthaars brachte im *Hôtel Dieu* zu Paris plötzlichen Tod zuwege.

§. 29.

Mit der ***Sorge für den Seelenzustand*** der Kranken schliefsen wir auch hier wieder (vergl. I., 88.); denn Wichtigeres kann es im ganzen Gebiete ärztlichen Handelns nicht geben.

Die Pusillanimität zu bekämpfen, um uns dieses Ausdrucks des hochverdienten und geistreichen Brandis zu bedienen, ist desto nöthiger, je mehr sie überhaupt bei den Kranken, zumal aus gebildeteren Ständen, die Regel ausmacht; und je gröfser sie oft in Nervenfiebern selbst durch die Krankheit wird. — Aber auch auf Angehörige, Freunde und Wärter des Kranken mufs man so einzuwirken suchen, dafs sie das erfüllen, was Hippokrates im ersten Aphorismus fordert. Sind sie sehr ängstlicher Gemüthsart, so ist es rathsam, selbst das Schreckwort: Nervenfieber, wo möglich nicht einmal gegen sie selbst (sondern nur etwa gegen Indifferentere) auszusprechen.

Praesidia valetudinis, quae corpori ex mente veniunt, giebt es übrigens mancherlei. Gaubius bezog dies zwar vorzüglich auf Hygiene und Prophylaxis (***Sermo acad. alter de Regimine mentis quod Medicorum est; Lugd. Bat.*** 1763- 4., *pag*. 5.). Doch enthält sowohl diese, als auch seine frühere Rede (***de curatione corporis, qua mens vigescat***) gar Vieles, wovon Aerzte bei ihren Kranken die heilsamsten Anwendungen machen können.

Erster Abschnitt.

Die reineren und selbstständigeren nervösen Fieber,

oder

die eigentlichen Nervenfieber.

§. 30.

Die anhaltenden Fieber setzen wir überhaupt den periodischen entgegen: sie begreifen also aufser den im Ganzen nur selteneren gleichmäfsig anhaltenden auch die sogenannten anhaltend-nachlassenden unter sich: wie im ersten Theile und besonders in dessen vierten Abschnitte bereits ausführlich dargethan wurde. Somit sind auch die zu dieser Hauptabtheilung gehörenden nervösen Eieber nicht blofs ***Febres continuae continentes,*** sondern auch und zwar bei weitem gröfsern Theils ***Febres continuae remittentes.*** Hiervon müssen die ***Febres periodicae remittentes***, welche zur zweiten Hauptabtheilung gehören, wohl unterschieden werden; obgleich sich Uebergänge, bei denen die genauere Bestimmung zuweilen schwer fällt, nicht ableugnen lassen.

Da aber die nun zunächst in Erwägung kommenden anhaltenden und nachlassenden Fieber äufserst mannigfaltig sind, so ist es zur Deutlichkeit ihrer Darstellung durchaus erforderlich, sie nach ihrer Beschaffenheit unter theils allgemeinere und umfassendere, theils speciellere und mehr untergeordnete Rubriken zu bringen: wobei, wie man schon aus dem ersten Theile weifs, keinesweges unsere Meinung ist, jene Krankheiten kämen

auch in der Wirklichkeit immer eben so abgesondert vor. Nicht nur sind die an sich selbst reineren gewöhnlich zwischen einer grofsen Masse von weniger reinen gleichsam versteckt, sondern auch diese letzteren zeigen sich, insofern sie besondere Arten bilden, oft nur in einer geringen Minderzahl von Fällen in ihrer eigensten Gestalt, während sie in der Mehrzahl sowohl den Erscheinungen als dem Gange nach eine den Blick des Betrachtenden leicht verwirrende Menge von Abweichungen, Zusammensetzungen und Unregelmäfsigkeiten darbieten (vergl. I. 317. ff.).

§. 31.

Desto unerlafslicher ist es, nicht nur für den Nosologen sondern auch für den Praktiker, sich von der eigenthümlicheren und weniger entstellten Gestaltung einer jeden Krankheit zu vergewissern, um daran die nöthigen Vergleichungspunkte zu finden und gleichsam Paradigmen zu haben für alles Uebrige. Sind solche Musterbilder im wirklichen Vorkommen nur selten, so haben sie ebendeshalb einen desto unschätzbareren Werth! Und dies findet allerdings gerade auf gewisse Arten nervöser Fieber eine ganz vorzügliche Anwendung.

Unter den anhaltenden nervösen Fiebern (§. 30.) sondern wir nun von allen übrigen

1) diejenigen ab, die eine verhältnifsmäfsig reinere Beschaffenheit haben, und eben hiermit zugleich sich durch eine gröfsere Selbstständigkeit als nervöse Krankheiten auszeichnen; sie werden gewöhnlich vorzugsweise Nervenfieber genannt und mit ihnen wird sich der gegenwärtige Abschnitt beschäftigen. Die folgenden enthalten dann
2) diejenigen nervösen Fieber, in deren Beschaffenheit schon etwas Fremderes sich einmengt, und deren Ausdruck deshalb als ein gemischterer Charakter hervortritt; ohne dafs sie jedoch deshalb auf das Seuchenhafte vorzüglichen Anspruch machen; —
3) diejenigen, wobei das Oertliche schon ursprünglich von besonderer Erheblichkeit ist, so dafs auf dergleichen Zusammensetzung (die an sich nicht zum Nervösen gehört) der ganze Krankheitsprocefs sich hauptsächlich basirt; — endlich
4) diejenigen, welche theils ihrer Beschaffenheit oder Entstehung, und theils auch ihrer Mittheilung und

Verbreitung nach sich vorzugsweise als nervöse Seuchen geltend machen.

So sehr Manches in diesen vier Abschnitten nicht nur, sondern auch in den zu jedem derselben gehörenden Kapiteln ineinandergreifen dürfte, so unentbehrlich sind doch andererseits die Unterscheidungen selbst, damit nicht die Krankheitsbilder, und in Folge davon unvermeidlich auch die Behandlungsweisen sich verwirren.

§. 32.

Diesen ersten, die eigentlichen Nervenfieber enthaltenden Abschnitt wollen wir, so gut als es thunlich sein wird, wieder in Kapitel einzutheilen versuchen, und unterscheiden zu dem Ende:

a) die nicht nur reineren, sondern zugleich auch einfacheren, durch keine hervortretende Wirksamkeit im übrigen Organismus sich bemerkbar machenden Nervenfieber; —

b) diejenigen Nervenfieber, an deren Aeufserungen das Blutsystem schon einen auffallenderen Antheil nimmt; die man daher vorzugsweise hitzige, oder auch inflammatorische zu nennen pflegt; —

c) die torpiden oder atonischen Nervenfieber, in so weit sie hier, als einfachere und acute, noch eine besondere Erörterung verdienen; — endlich

d) die in der Art ihres Auftretens oder ihres Ganges sich als schleichende documentirenden Nervenfieber.

Ein Ineinanderfliefsen dessen, was man noch so sorgfältig zu sondern sich bemüht, ist zwar hier noch weit mehr als bei den Abschnitten zu befürchten: aber eben dadurch werden ja die Unterscheidungen desto dringender nöthig. Auch fehlt es keinesweges an bestimmten Beispielen für die verschiedenen Formen, wie die den Kapiteln angehängten skizzirten Fälle schon zeigen werden.

Erstes Kapitel.

Von den einfachen acuten Nervenfiebern.

§. 33.

Das Nervöse stellt sich in diesen Fiebern nicht blofs reiner, ungetrübter durch andere Beimischung, sondern auch in gröfserer Einfachheit dar; — sie würden also blofse Neurosen sein, wenn das Febricitiren nicht stattfände. Das abgerechnet haben sie nichts von Erheblichkeit aufzuweisen, als eben den *Status nervosus* (I. 81. ff., 543.). Aber auch dieser ist bei ihnen in sehr verschiedenem Grade und keinesweges immer in einem sehr hohen vorhanden. So irrig es ist, eine fieberhafte Krankheit alsbald für ein Nervenfieber auszuschreien, etwa weil der Kranke heftig delirirt, eben so unzulässig ist es, dies bei jedem Nervenfieber zu verlangen oder vorauszusetzen. Ueberhaupt darf man sich nicht an einzelne Erscheinungen halten, sondern mufs das ganze Krankheitsbild zusammenfassen. Die wesentliche nervöse Verstimmung ist ja in sich selbst reichhaltig genug, um Mancherlei, und im einen Falle dieses im andern jenes, darzubieten. Allerdings kann es nun Fälle geben, wo die Symptome überhaupt nur wenigere, und andere wo sie desto zahlreicher sind: jene Einfachheit ist also nicht so zu verstehen, als bezöge sie sich nur auf jene, und nicht ebensowohl auch auf diese. — Desgleichen kann, wo einmal der nervöse Zustand in der vorausgesetzten unvermischteren Deutlichkeit hervorgetreten ist, es weiter nichts ausmachen, ob die Krankheit alsdann diesen oder jenen besonderen Gang nehme. Zwar reden wir jetzt noch nicht vom schleichenden; aber auch wenn er dies nicht ist, kann er dennoch bald so bald so sich arten, bald stürmischer und veränderlicher, bald gleichförmiger sein, ohne dafs dadurch derjenigen Einfachheit der Nervenfieber, die wir hier voraussetzen und vorhin definirt haben, sonderlich Eintrag geschehe. Es ist ein Hauptfehler in manchen Definitionen dieser Krankheiten, dafs man dies nicht genug bedacht hat, und oft die grofse Veränderlichkeit sogar in die Begriffsbestimmung aufnehmen wollte.

§ 34.

Auch dem Begriffe eines **allgemeinen Nervenfiebers** (*Febris nervosa universalis*), wobei das ganze System gleichmäfsig leide, wird man um so mehr **mifstrauen**, je reiflicher man die Gegensätze im Nervensysteme und vorzüglich den grofsen Hauptgegensatz zwischen organischem und animalischem erwogen hat: — ich mufs mich aber, um unnütze Wiederholungen zu vermeiden, hierbei lediglich auf den ersten Theil dieses Werkes beziehen, worin dies von allen Seiten genug erörtert ist. — Möge immerhin auch bei den Fiebern, wovon wir jetzt reden, die Hirnaffection zuweilen erst allmäliger hervortreten, oder gar ganz im Hintergrunde bleiben; immer sind sie doch Krankheiten mit vorzüglichem Leiden des höheren animalischen, und nicht des organischen Nervensystems, also **Cerebralfieber im weiteren Sinne** (*Febres systematis cerebralis s. animalis*). Aber es ist gerade nicht immer das Gehirn bei ihnen der am meisten affizirte Theil, sondern in gewissen Fällen vielmehr das Rückenmark. Hiernach sind also die **Cerebralfieber im engeren Sinne** (*Febres nerv. cerebrales sens. strict.*) von den **Rückenmarks-Nervenfiebern** (*Febres nervosae spinales s. systematis spinalis*) zu unterscheiden (I., 67., 112.); wobei denn leicht die Täuschung entstehen kann, als habe die wesentliche Affection ihren Sitz in den Nerven selbst, die ja aber in **diesem** Systeme allzu untergeordnet sind. — Da **Baumgärtner** das Nervenfieber auch als »**Fieber aus einem lähmungsartigen Zustande der Gefäfsnerven**« definirt, so nimmt derselbe den Ausdruck: Nervenfieber, in einem sehr buchstäblichen Sinne; gründet aber dabei die Definition auf die unhaltbare, zu physikalische Hypothese eines »gehinderten Einflusses der Nerven auf die Gefäfse« (vergl. I., 76.). Am strengsten weiset er die Fieber mit Hirnreizung ab (worin wir ebenfalls nicht beistimmen); wobei übrigens zu bemerken ist, dafs eine **Reizung**, sei es des Gehirns oder des Rückenmarks, bei den jetzt in Rede stehenden Fiebern zwar wohl nicht ganz ausgeschlossen, aber doch durchaus nicht das Hauptsächlichste und Wesentlichste sei. — Uebrigens kann es allerdings auch Nervenfieber geben, wo zugleich Theile beider Systeme, nämlich des animalischen und des organischen, bedeutend leiden: wie

dies bei gewissen unter den schleichenden Nervenfiebern der Fall ist (vergl. unten §. 56.).

§. 35.

Was das Aetiologische betrifft, so ist die Anlage zu den acuten unter diesen Fiebern überhaupt am gröfsesten beim jüngeren Alter, weiblichen Gesch echte und sanguinischen Temperamente (I, 143. ff.). Selbst Kinder in den früheren Lebensjahren sind von solchen einfachen Nervenfiebern nicht immer frei; aber andererseits freilich auch nicht die Menschen von mittlerem Alter. Durch Zartheit der Constitution und damit verknüpfte Leichtbeweglichkeit des Organismus wird die Disposition sehr begünstigt; daher auch durch die Art von Erziehung und Lebensweise, welche man unter den gebildeteren Klassen, zumal heutiges Tages, nur zu häufig antrifft.

Unter den Krankheitsanregungen zeichnen sich hier die *psychischen* (I, 173. f.) ganz vorzüglich aus, was schon die Berichte aus ältester Zeit darthun. Nächstdem sind ungünstige Einwirkungen auf die äufsere Haut, und Ausschweifungen (I, 176. ff., 186. ff.), am häufigsten anzuklagen: obgleich wir mangelnde oder schlechte Nahrungsmittel, unpassende Speisen und Getränke, Ueberreizung durch solche, und noch manches Andere, was möglicher Weise schädlich einwirken kann, nicht ausschliefsen wollen. — Ueberhaupt aber ereignet es sich wie bei andern Krankheiten so auch vorzüglich hier nur zu oft, dafs man nicht im Stande ist, sogenannte Gelegenheitsursachen aufzufinden. Es bleibt alsdann, insofern die Anlage oder Opportunität trotz ihrer Wichtigkeit doch nicht für zureichend gelten kann (I, 171.), nichts Anderes übrig, als gewisse unmerklichere Einflüsse vorauszusetzen. Allerdings sind auch diese Fieber, deren gewöhnliches Vorkommen ein sporadisches ist, nur alsdann häufiger, wenn irgend eine allgemeinere Constitution sie begünstigt (I, 213., 233., 533.). Doch darf man nicht vergessen, dafs selbst wenn Nervenfieber epidemisch sind, dennoch keineswegs alle oder auch nur die meisten der vorkommenden Fälle sich als einfache darstellen! (vergl. I, 321. ff.).

Soviel von diesen Fiebern überhaupt: wir wollen sie jetzt noch specieller betrachten.

§. 36.

I. Das einfache Gehirn-Nervenfieber, (*Febris cerebralis simplex*).

Synonyme: ***Typhus sporadicus cerebralis*** (*simplex*). ***Febris nervosa versatilis*** Berndt (*partim*). — Richter spricht zwar von einfachem Nervenfieber, begreift aber alles nur Mögliche darunter, und meint sogar, der Name Schwäche-Fieber wäre zweckmäſsiger.

Das Gesammtbild der Krankheit ist etwa folgendes: blasses etwas eingefallenes Gesicht (länglicht-schmal), nur selten eine flüchtige Röthe; meistens glänzende, aber matte (gleichsam schmachtende) Augen; kühle oder ungleich erwärmte Haut, wobei aber der Kranke sich oft zu heiſs fühlt; trockene oder stellenweise wässerigt-feuchte Oberfläche; beschleunigte Circulation und im Verhältnisse beschleunigtes Athmen; Puls sehr frequent (zwischen 100 und 140 Schlägen u. s. w. bei Erwachsenen), klein, weich oder krampfhaft gespannt, mehr oder weniger ungleich; die Zunge rein oder doch nur wenig belegt, feucht oder trocken, und hierbei doch manchmal kein Durst; der Urin oft wenig verändert, zuweilen blaſs (*urina spastica*), oder auch etwas trübe (gleichsam staubig) oder molkigt; der Stuhlgang in der Regel träge, seltner dünn und häufig; die Muskelbewegung abwechselnd oft übertrieben lebhaft, im Ganzen aber schwach und hinfällig, leicht zu erschöpfen; — Zittern und Sehnenhüpfen (*subsultus tendinum*) sehr gewöhnlich; manchmal auch allerlei Krämpfe; Eingenommenheit des Kopfs, oft Ohrenbrausen und Schwindel, oder Ohnmächtigwerden (zuweilen sogar schon durch zu anhaltendes Aufwärtsblicken); in der Regel abwechselnde Delirien, die jedoch auch ganz fehlen können (I. II.), übrigens mannigfaltiger Art, traurig oder heiter, zuweilen mit viel Ueberspannung, meistens schnell abspringend von Einem aufs Andere; bald Schlaflosigkeit, bald unerquicklicher Schlummer; — Umherwerfen (*jactatio*), Zupfen und Flockenlesen, Doppeltfühlen (I, 608.), Schlucksen (*singultus*), u. s. w., nur bei höheren Steigerungen der Krankheit; — bei solchen ist es auch sehr gewöhnlich, daſs die Kranken die ihnen sonst liebsten Personen verabscheuen: als Probe der mit der somatischen Schritt haltenden psychischen Alienation (vergl. I, 605. ff.).

Im Allgemeinen fällt dies Fieber in die Sphäre der irritablen Schwäche; ein torpider oder unterdrückter Zustand könnte, abgesehen von etwa nur zwischenlaufendem, hier höchstens als seltnere Ausnahme vorkommen, und gehört wohl eigentlich mehr unter andere Rubrik (s. unten Kap. 3.). Das einfache Cerebralfieber ist also freilich kein torpides, sondern ein gewissermafsen erethistisches; ich enthielt mich aber hier dieses Ausdrucks, weil Viele ihn im strengeren Sinne nehmen, und dann darunter einen stark ausgeprägten Reizungszustand, selbst wohl entzündlicher Art oder Tendenz, zu verstehen pflegen (vergl. unten Kap. 2.).

§. 37.

Der Verlauf des einfachen Cerebralfiebers bietet sehr erhebliche und selbst für die Praxis wichtige Verschiedenheiten dar (vergl. §. 33.), auch abgesehen von den fast nie fehlenden geringeren Abweichungen und Abwechselungen. Hierzu gehört auch, dafs die Vorboten, die in der Regel mehrere Tage vorausgehen, und in Kopfschmerz, in der Stirn oder im Hinterkopfe, Mattigkeit und Unbehaglichkeit, Empfindlichkeit der Haut, Frösteln u. s. w. bestehen, doch auch in gewissen Fällen vermifst werden, oder nur sehr kurz sind (einen Tag oder wenige Stunden dauern): obgleich andererseits das Individuum manchmal eine mit der Anlage (§. 35.) verknüpfte Kränklichkeit und Schwäche schon lange mit sich trug. — Der Gang der ausgebildeten Krankheit ist aber im Allgemeinen *a*) ein wenig wechselnder und einigermafsen regulärer; oder *b*) ein ganz besonders unbestimmter und veränderlicher: wodurch freilich keine Verschiedenheit von Arten (*species*), sondern nur verschiedene Modificationen, oder wenn man will Varietäten, gegeben sind.

1) Das regelmäfsigere einfache Gehirn-Nervenfieber (***Febris cerebralis simplex regularis s. aequabilis***) beginnt nach und mit den vorhin angedeuteten Symptomen unter Horripilationen und flüchtiger Hitze, oder auch mit einem kurzen nicht heftigen Froste; verstärkt sich darauf allmälig zunehmend mit Abendexacerbationen, die zu früherer oder späterer Stunde eintreten, und wobei gewöhnlich dann auch die Delirien (s. vor. §.) sich einfinden, welche hingegen auf der Höhe der Krankheit auch bei Tage vorkommen, ja manchmal

Tag und Nacht fortdauern; — gelangt so zu seiner Entscheidung ohne erhebliche Krisen zu machen (I, 465. ff.), und nähert sich durch die hierauf (beim regelmäfsigsten Gange mit dem 14ten Tage vom Anfange des Fiebers) eintretende Abnahme dem Zeitraume der Reconvalescenz; welcher je nach den Graden der Krankheit und der Beschaffenheit der Subjecte mehr oder weniger lange währt. Man kann im Durchschnitte die Dauer des Fiebers selbst auf drei Wochen setzen, wovon es jedoch, besonders in unglücklichen Fällen, manche Ausnahmen giebt.

Die Prognose ist zwar nicht durchaus ungünstig, denn viele solche Kranke werden durch die Kunst oder die Natur gerettet; doch thut man wohl, sie (namentlich gegen die Angehörigen) stets zweifelhaft zu stellen. Zuweilen werden die Kräfte mitten im Verlaufe erschöpft (I, 399.), manchmal auch erst später. Und Wer vermag alles Einwirkende vorher zu berechnen, was so leicht diesem Fieber plötzlich eine schlimme Wendung geben, oder es rückfällig machen kann! (vergl. I, 501.). Zu den übelsten Symptomen gehören theils bereits angeführte (vor. §., wobei jedoch zu erwägen ist, dafs solche spastische im Allgemeinen weniger schlimm sind, als paralytische); theils auch noch andere, wie z. B. wenn der Kranke versichert, sich ganz wohl zu befinden, oder wenn derselbe constant sich selbst aufgiebt (I, 608. f.), was ich, wo es sich äufserte, leider stets in Erfüllung gehen sah (II. XLVI.). Der Unterschied der individuellen Constitutionen ist zwar in Hinsicht auf Vorhersagung erheblicher, als der des Geschlechts und des Alters; wenn aber dies letztere noch ein sehr zartes ist, so wird dadurch allerdings die Gefahr bedeutend erhöht.

Die *Cur* erfordert grofse Behutsamkeit. Sollte man es etwa nöthig finden, durch eine Kali-Saturation oder andere gelinde Salze die Fiebererregung zu mäfsigen, oder auch einen anfänglichen gastrischen Anflug (I, 322. f.) zu beseitigen; so darf man dergleichen wenigstens nicht zu lange ohne Anderweitiges fortsetzen, sondern mufs bei Zeiten auf Unterstützung und Erhöhung der geschwächten Nervenkräfte Rücksicht nehmen (vergl. §. 36.), während jedoch zugleich die gesteigerte Reizbarkeit ein vorsichtiges Anfangen mit gelinden Mitteln und kleinen Gaben, sowie alsdann ein der Wirkung angemessenes Steigern erheischt. Vorzüglich passend ist hier die *Valeriana* (sonst das Lieblingsmittel der Brownianer) im Auf-

gufs, aber nicht immer gleich mit ätherischem Spiritus oder Aether, sondern oft zunächst mit kühlenden Zusätzen. Auch die Aufgüsse von ***Herb. Chenopodii ambrosioid.***, von ***Flor. Chamom. rom.*** (die schon etwas kampherhaltig sind), von ***Rad. Angelicae*** u. s. w. können manchmal nützen: bei zu unthätiger oder ungleichwirkender Haut aber vorzugsweise die Ammoniumpräparate (***Spirit. Mindereri*** oder als stärker-excitirend ***Liq. Ammon. succinic.***). — Campher oder Moschus (vergl. §§. 8. u. 10.), hier beide in kleinen Gaben, passen nur für dringendere Fälle mit verschiedener Modification. — Ueberhaupt aber kann man blofs durch die flüchtigen Mittel das zunehmende Sinken der Kräfte nicht immer wirksam genug aufhalten: wo man alsdann selbst bei diesen anhaltenden Fiebern suchen mufs, die fixen Mittel und insbesondere die *China*, wenigstens abwechselnd mit den übrigen und vorzüglich in der ersten Tageshälfte anzuwenden. Selbst bei Kindern zwischen dem 3ten und 7ten Lebensjahre, die ich in Breslau gemeinschaftlich mit meinem verehrten Freunde, dem Hrn. M. R. Dr. Kruttge behandelte, wurde in solchen Fällen ein gelindes Decoct der besten braunen Rinde mit Salep gegeben und hatte den trefflichsten Erfolg. — In diätetischer Hinsicht kann alsdann eine milde und hinlänglich kräftige Fleischbrühe sehr nöthig werden. Den ***Wein*** aber hat man zugleich mehr als Arznei zu betrachten; und er kann viele andere manchmal ersetzen, mufs aber vorsichtig und in abgebrochenen kleineren Portionen (z. B. efslöffelweise; bei kleineren Kindern theelöffelweise) gereicht werden. Ich kannte einen sehr gewiegten Arzt in Braunschweig, der bei grofsem Kräftemangel in diesem Fieber selbst Kinder von etwa drei Jahren wohl eine halbe Flasche guten Rheinweins in 24 Stunden verbrauchen liefs. Das beste gewöhnliche Getränk bleibt übrigens auch hier (mehr oder weniger kühles) Wasser. Doch sind mitunter zur Förderung der Hautthätigkeit etc. auch gelinde aromatische Aufgüsse (von Melisse, Chamillen) ganz frisch bereitet zu reichen. — Von äufseren Mitteln kommen kalte Umschläge auf den Kopf hier nur seltner in Anwendung. Geistige Waschungen der Haut u. dergl. sind zuweilen nöthig und nützlich, können aber leicht zu sehr excitiren. ***Bäder*** (mäfsig warm, etwa zwischen 26 u. 28 Gr. ***R.***, von blofsem Wasser, oder nach Umständen mit etwas Seife, Chamillen etc.)

gehören unstreitig zu den oft heilsamen Mitteln (§. 26.). Aber ganz ohne Bedenken sind auch sie (selbst abgesehen von möglicher Erkältung u. s. w.) nicht zu gebrauchen: sie bekommen überhaupt nicht allen Individuen gleich gut, können einige zu sehr aufregen, und können in gewissen Fällen durch zu starke Abspannung die Kräfte erschöpfen: (es ist mir noch aus meinen Lehrlingsjahren erinnerlich, dafs mir in solchem Bade ein anderthalbjähriges Kind, welches an jenem Fieber litt, unter den Händen starb). — Von eigentlichen Speisen kann bis zur Abnahme der Krankheit wenig die Rede sein, und erst bei den Reconvalescenten kommen dieselben, besonders die animalischen (zart und leichtverdaulich) mehr in Anwendung. Früher kann man manchmal gekochtes Obst, vorzüglich Aepfel und Pflaumen, wo kein Durchfall droht, erlauben; auch Gelees, z. B. von Himbeeren, Aepfeln, oder von Hirschhorn mit Wein, Weincreme u. s. w., nach Umständen zu Hülfe nehmen.

§. 38.

Wir kommen zu einer der gröfsten Schwierigkeiten, schon hinsichtlich der Schilderung; denn es folgt jetzt

2) das unordentlich-verlaufende einfache Gehirn-Nervenfieber (***Febris cerebralis simplex anomala s. versatilis***). — Als Synonym ist ***Febris nervosa versatilis*** P. Frank schon deshalb nur theilweise zu betrachten, weil er von den Nervenfiebern den Typhus nicht gesondert und sich nur an den Charakter der Erscheinungen gehalten hat. Mehr noch gehört hierher: ***Atacta acuta sporadica*** Selle; ***Fièvre ataxique continue sporadique*** Pinel; am meisten aber: ***Febris nervosa acuta versatilis*** Berends.

Schon der Name zeigt das Schwankende und Unstäte des Ganges und der Aeufserungen an. Diese wechseln auf eine höchst mannigfaltige, die Beschreibung fast unmöglich machende Weise. Bald ist der Kranke höchst aufgeregt und heftig, selbst wohl bei ruhigerem Pulse, bald im Gegentheile still, ganz in sich gekehrt, und anscheinend gleichgültig, während vielleicht der Puls sehr gereizt und gleich dem vorher sanften und gleichmäfsigen Athmen beschleunigt und unregelmäfsig wird. Heftiges Irrereden, ja Toben, Lachen, Weinen, Singen, wechseln ab mit Apathie und Schlummersucht; Ohnmachten mit Tremor, Zuckungen und allerlei inneren Krampfzufällen.

Der Puls ist bald mehr gehoben, als der Gesammtzustand der Kräfte es zu gestatten scheint, bald wieder desto kleiner und schwächer. Die Hauttemperatur und noch mehr das Wärmegefühl des Kranken zeigt ähnliche Abwechslungen; der Urin ist bald blafs, bald trüber, oder auch bei sehr schlimmen anderen Symptomen normal, u. s. w. Man trifft in den bestimmten Fällen bald mehrere, bald wenigere der angedeuteten Erscheinungen an. — Bestimmte Zeiträume für jenen, aus der inneren übermäfsigen Beweglichkeit und Disproportion der Nervenkräfte hervorgehenden Wechsel der Erscheinungen (I, 8., 83.) giebt es zwar nicht; auch kann ohne bemerkbare Zeichen seines Herannahens eben so plötzlich der Tod eintreten, als andererseits beim hoffnungslosesten Zustande dennoch zuweilen das Besserwerden: indessen dürfte die eigentliche Dauer des ganzen Verlaufs *doch* nicht völlig ohne alle Regel sein. Schon Hippokrates führt an, dafs die Frau des Dealces am 21sten Tage starb (vergl. I, 15.), was mit der Normaldauer jenes regelmäfsigen Fiebers (§. 37.; vergl. I, 415., 470.) stimmt. Freilich sind als Entscheidungs- und Sterbetage auch frühere nicht ausgeschlossen (I, 469.). Doch mufs man bedenken, dafs die Versatilität nicht aufs Einfache beschränkt ist, sondern auch bei vielem Andern vorkommt; daher denn ein so schnelles Hinsterben, wie P. Frank andeutet, nur in bösartigeren und hierher nicht gehörenden Fällen vorkommen dürfte, wobei sich auch die Pathogenesis anders verhält. — Ueber diese (vergl. §. 35.) ist beim einfachen versatilen Nervenfieber noch zu bemerken, dafs es in bedeutender Ausgeprägtheit bei Kindern nicht leicht, am öftersten hingegen, wie auch Berends richtig bemerkt, bei bereits erwachsenen Frauenzimmern vorkommt. Ein Contagium führt dieses Fieber an sich eben so wenig mit sich, als jenes regelmäfsiger verlaufende (§. 37.); wie im weiteren Zusammenhange schon früher erörtert worden (Th. I, Abschn. 2.).

Die Vorhersagung lautet bei Berends günstig genug: »es wird im Ganzen oft geheilt, wenn es auch von sehr bösen Nervenzufällen und selbst heftigen Convulsionen begleitet war«. Aber obgleich man bei solchen Phänomenen nicht verzagen darf, ja selbst die Veränderlichkeit dieses Fiebers einige Aussicht auch auf Besserung eröffnet, so hält doch hiermit die Besorgnifs eines schlimmen Ausganges gleichen Schritt. Sichereres

und Besseres als bei jenem andern Verlaufe (§. 37.) darf man um so weniger hier prophezeihen, je gröfsere Schwierigkeiten sich der Kunsthülfe entgegenstellen.

Die ***Behandlung*** wäre leichter, wenn man ganz einfach die Indication stellen dürfte, nur der Krankheit auf den Grund zu gehen, ohne sich an alle den bunten Wechsel der Erscheinungen zu kehren. Aber gerade dann würde man meistens die Kranken hinopfern! Ein ängstlicher Arzt, der dies fürchtet, bedient sich lieber eines blofs exspectativen Verfahrens; ein dreisterer, aber doch vorsichtiger, verknüpft ein solches lieber mit einem angemessenen symptomatischen; einem zugleich wahrhaft rationellen müssen aber freilich dabei dennoch stets die Grundindicationen (vergl. §. 1. ff.) vor Augen bleiben. Die Asthenie mit erhöhter Receptivität oder irritable Schwäche verknüpft sich hier mit einem höheren Grade der Stoll'schen krankhaften Beweglichkeit (*morbida mobilitas*) und die im Nervensysteme herrschenden inneren Widerstreite drücken sich in der Unordnung (Ataxie) der Erscheinungen aus: es kommt also nicht blofs auf Nervenstärkung, sondern zugleich auch auf Ausgleichung an (vergl. I, 85.). Aber diese ist schwer so ohne Weiteres zu bewirken, zumal da manche der dazu dienlichen Mittel von der Art sind, dafs sie bei dreisterem Gebrauche leicht alle Reaction unterdrücken und die Kräfte vernichten könnten (vergl. mein Lehrb. d. allg. Therap. §§. 243. ff., 299. ff.). Man mufs also denselben Zweck auf mehr indirectem Wege zu erfüllen suchen; und dies geschieht, indem man passend symptomatisch verfährt, d. h. den hervorstechendsten oder drohendsten Symptomen entgegenwirkt, mit Ausnahme solcher, von denen man etwa eine heilsame Aenderung erwarten dürfte. Uebrigens mufs dann die Krankheit austoben, und geradezu abschneiden kann man den Verlauf dieses Fiebers ebensowenig als den eines anderen. Doch giebt es zuweilen Einwirkungen, die aber dann der Arzt meistens weniger in seiner Gewalt hat, welche schnell eine grofse Umstimmung bewirken, und dahin gehören besonders die psychischen (III.). Vom somatischen Heilapparate ist das Meiste schon oben (§. 37.) aufgeführt worden; und ich füge nur noch einige besondere Bemerkungen bei. Zeigen sich früher oder später Congestionen, so versäume man nicht kalte Umschläge, ableitende Klystiere und Hautreize u. s. w. — Gegen die

Schlaflosigkeit, die Hyperasthesieen, die Krämpfe u. dgl. können *sedantia*, und insbesondere *narcotica* sehr hülfreich sein, aber die Auswahl ist oft schwer. *Extr. Opii aquos.* (½ bis 1 Gr.) gegen die Nacht bringt manchmal Ruhe, manchmal nicht; dann versuche man das *Lactucarium*. Auch *Extr. Hyoscyami* oder *Aq. Laurocer.* thun oft gut gegen jene Zufälle, und bei sehr jagendem Pulse noch mehr die *Digitalis*. Aber wie schon gesagt, man sei sehr vorsichtig sowohl mit diesen Mitteln, als selbst auch mit den Bädern (vergl. §. 37.). — Unter den *nervinis* pafst meines Erachtens der Kampher am wenigsten für dieses Fieber, ja selbst *Serpentar.* oder *Flor. Arnic.* in Aufgüssen nur zuweilen; besser und öfter die gehörig ausgewählten Präparate von *Ammonium*. Eine unvergleichliche Hülfe aber gewährt, zu rechter Zeit, der *Moschus*, dessen Gaben je nach den Fällen bald etwas gröfser sein müssen (gr. ij bis iij), bald geringer (gr. ¼ bis j): wobei man ja der selbst von grofsen Autoritäten ausgegangenen Versicherung nicht trauen möge, dafs diese nichts helfen könnten (vergl. LVIII.). In der beruhigenden Wirkung kann *Castoreum* (gr. j — ij) dem Moschus einigermafsen nahe kommen, in der nervenbelebenden steht es ihm weit nach (dazu gr. iij — vj, oder die *Tinct. Castor. aether.*). Doch giebt es besonders bei Frauen bestimmte Fälle, mit zwischentretendem grofsen Languor, Affection des Sexualsystems u. s. w., wo es den Vorzug verdient. — Nahrungsmittel der schon erwähnten leichteren Arten reiche man beim versatilen Nervenfieber besonders in den ruhigeren Zeiten; an kühlendem oder auch mehr oder weniger excitirendem und stärkendem Getränk (je nach dem jedesmaligen Zustande) darf es niemals fehlen. Auch ohne dafs den Nervenfieberkranken dürstet, mufs man ihm dennoch oft und in kleinen Portionen zu trinken reichen. Und wie häufig leiden solche Kranke wirklich Durst, ohne dies in ihrer Benommenheit gehörig kund geben zu können!

§. 39.

II. Das einfache Rückenmarks-Nervenfieber, (*Febris nervosa spinalis s. myelodes simplex*).

Synonyme weifs ich hier nicht anzugeben, da meines Wissens diese Fieber noch gar nicht unter solchem Gesichtspunkte betrachtet wurden (vergl. §. 34.); doch

stecken sie hier und da zwischen andern, unter andern Benennungen aufgeführten. Bei *Febris asthenica simplex s. indefinita* Berends tritt nach dessen Bemerkung noch kein deutliches Leiden oder Ergriffensein des Nervensystems hervor, sondern vorzüglich Schwäche der vitalen Verrichtungen; indeſs kommt dasselbe unserm Fieber, wie man bald sehen wird, noch am nächsten. Auch Baumgärtner's Nervenfieber dürfte sich, zum Theil wenigstens, hier anreihen.

Mit dem einfachen Schwächefieber ist es überhaupt eine eigene Sache; es steht damit fast noch miſslicher, wie mit dem universellen Nervenfieber (§. 34.). Wenn Hufeland von einfachem Fieber (*Febris simplex*) redete, so war dies etwas ganz Anderes, indem er darunter ein weder asthenisches, noch sthenisches verstand, wogegen schwerlich viel einzuwenden ist (I, 80. ff.); doch wurde es von ihm auf besondere Zustände, z. B. katarrhalische, exanthematische u. s. w. bezogen. An der Existenz von asthenischen Fiebern (ohne Säftefehler) wobei kein Theil des Körpers vorzugsweise leide, läſst sich sehr zweifeln, und Berends selbst sagt, die Schwäche sei am bedeutendsten in den Organen der Circulation und Respiration. — Eben diese sind ja aber vom Rückenmarke und dessen Einflusse gar sehr abhängig. Mag sich dies Centralorgan immerhin einerseits zum Gehirne wie Nerv verhalten, so ist es doch andererseits selbst anregend und bestimmend für die Nerven (gleichsam organischer Elektromotor und nicht bloſs Conductor): es ist keinesweges in dem Grade untergeordnetes Organ, wie dies im animalischen Systeme die Nerven sind (§. 34.). — Bloſse allgemeine Schwäche giebt wohl anderen Krankheitszustand, aber kein Fieber. Ist hingegen das Rükkenmark nicht etwa nur geschwächt, sondern auch wesentlich verstimmt (I, 81. ff.), so kann hierauf das mitleidende Herz und Gefäſssystem abnorm reagiren, während jedoch zugleich sich im Muskelsysteme, als von jenem Centralorgane so ganz besonders abhängigem Haupttheile der Organisation, sich die (meistens dann negativen) Wirkungen am auffallendsten kundgeben müssen.

Dies fand ich stets bestätigt sowohl bei einfacheren und reineren Rückenmarksfiebern, die auch schon mehr oder weniger schwer sein können, als bei gemischteren und zusammengesetzteren (s. unten Abschn. 4., Kap. 1.).

§. 40.

Das **Krankheitsbild** kann zwar durch diese oder jene inconstante Zuthaten bald mehr, bald weniger getrübt werden, es ist aber im Allgemeinen folgendes: der Kranke, dessen Habitus sich von dem bei einfachen Cerebralfiebern wahrnehmbaren (§. 36.) wenig unterscheidet, ein ruhigeres Auge etwa ausgenommen, fühlt sich dermafsen matt, dafs er glaubt kein Glied rühren, ja manchmal kaum einen Laut hervorbringen oder die Zunge vorstrecken zu können; sein Athemholen ist, obwohl übrigens ganz frei, doch mühsam und schwach, und es würde träger sein, wenn es nicht durch die Circulation mit beschleunigt würde; der Puls ist nämlich frequent, doch in der Regel weniger als bei den Cerebralfiebern (etwa zwischen 90 und 120 Schlägen), zugleich meistens klein und schwach, die Hauttemperatur nicht erhöht, sondern gewöhnlich eher etwas vermindert, aber nicht sehr ungleich; der Durst nur mäfsig oder ganz fehlend; das Sensorium zwar auch in seinen Functionen mehr oder weniger beeinträchtigt und gehemmt, aber nicht auffallend gestört: kein Stupor und kein Koma, in der Regel auch keine Delirien, die nur in einzelnen Fällen hinzukommen, wenn im Verlaufe etwa das Gehirn mehr in Mitleidenschaft gezogen wird, und dann doch keinen hohen Grad erreichen. — Der **Gang** ist dem des regelmäfsigen Cerebralfiebers (§. 37.) ähnlich, nur zeichnen sich natürlich die Exacerbationen nicht so aus. Was die **Dauer** betrifft, so findet eine gleich kurze und plötzlich abgebrochene, wie sie bei Cerebralfiebern vorkommt, hier nicht leicht statt; man kann sie im Durchschnitt (die Convalescenz oder die Nachkrankheiten abgerechnet) auf zwei bis drei Wochen setzen; falls nicht wegen zu grofser Schwäche sich der Verlauf noch verlängert und dann einem schleichenden nähert.

Ueber **Diagnose** von Cerebralfiebern ist nicht nöthig etwas hinzuzufügen. Vom Huxham'schen schleichenden Fieber unterscheiden sich die Spinalfieber durch ihr rascheres Eintreten und bald anfängliches Zunehmen, ohne jedoch nachher solchen Anlauf zum Schlimmeren zu machen wie jenes (vergl. unten Kap. 4.). Mit einer *Febris nervosa stupida* oder *torpida* kann man sie nicht leicht verwechseln, da beiderlei Symptom (I, 129. ff.) hier nicht stattfindet: der am Spinalfieber Leidende ist weder betäubt und umnebelt, noch gefühllos; die Träg-

heit seiner Reactionen rührt nicht aus Torpor, sondern aus Adynamie her. Doch darf man andere adynamische Fieber, insbesondere Pinel'sche, hiermit nicht vermengen.

Ihre Entstehung nehmen die Spinalfieber aus den schon angegebenen ursächlichen Bedingungen (§. 35.), insofern solche das Spinalsystem vorzugsweise betreffen. Hierbei scheint sehr Vieles auf verschiedene Disposition der Individuen anzukommen: beim einen kann derselbe Einfluſs ein solches Fieber hervorbringen, der beim andern ein Cerebralfieber erregt. Starke Erkältungen und groſse Muskelanstrengungen verdienen besondere Erwähnung, weniger hier die Gemüthsbewegungen. — Weit seltener als Cerebralfieber sind die Spinalfieber; auch kommen diese wohl fast nur sporadisch, oder bei Epidemieen in einzelnen Zwischenfällen, vor; doch kann bei schwereren ein miasmatischer Einfluſs im Spiele sein, der selbst zum Contagiösen führt (s. unt. CIII. CXXVIII.). Männliches und weibliches Geschlecht dürften gleichen Antheil haben, das Kindesalter aber den geringsten.

Die Prognose ist im Ganzen günstiger, als bei Cerebralfiebern, schon weil ein weniger edles Organ das vorzugsweise leidende ist. Doch wähne man ja nicht, es könne an einem solchen Fieber Niemand sterben! theils kommt es auf den Grad an, und theils auf den Gang und die etwa eintretende Wendung: wo die nach dem Gehirne zu immer am meisten Besorgniſs erregen muſs. Von Nachkrankheiten sind insbesondere die lähmungsartigen Affectionen einzelner Nervenpartieen zu nennen, die aber nicht leicht bleibend sein werden (Th. I. Abschn. 5.). Der möglichen Fehlgriffe im Verfahren und daraus hervorgehenden übeln Folgen wollen wir nicht weiter gedenken, da dergleichen sich von selbst versteht.

Die *Cur* des einfachen Rückenmarks-Nervenfiebers hat richtig beurtheilt keine sehr groſsen Schwierigkeiten, zumal wenn sich nicht Nebenzufälle einmischen. Das Hauptleiden ist, abgesehen vom Febricitiren, worauf man freilich auch Rücksicht nehmen muſs (§. 37.), wie eine Lähmung geringeren Grades (anfangende Paresis) zu betrachten und zu behandeln. Man suche daher vorzüglich die motorischen Kräfte im Nervensysteme zu erhöhen, indem man zugleich die organischen unterstützt (vergl. I, 582. f., 594. ff.); denn mit den sensitiven hat man es hier weit weniger als bei Cerebralfiebern zu thun

(vergl. §. 37. f.). — Zwar wird man stärkere *antiparalytica* (I, 590.) nur in schweren Fällen zu Hülfe rufen, und insbesondere auch den ***Phosphor*** für den Fall der Noth aufsparen, der beim einfacheren Fieber dieser Art schwerlich eintritt (vergl. hingegen unten CIII.). Aber ***Ammonium succinicum***, Aufgüsse von ***Flores Arnicae***, ***Rad. Calam. arom.***, ***Contrajervae***, ***Imperatoriae***, ***Cort. Cascarill.*** u. s. w., erforderlichenfalls auch ***Kampher***, werden innerlich am besten thun; ***ätherischen Spiritus*** oder ***Aether*** kann man nach Umständen beifügen. Immer ist je nach Stadium und Grad der Krankheit vorsichtiges Steigern, und geschicktes Anpassen der Behandlung, zu empfehlen. Je nachdem auch die organischen Kräfte mehr oder weniger angegriffen sind, nehme man mehr Bitteres und Gewürzhaftes mit zu Hülfe, oder halte sich mehr an das vorzugsweise Nervenbelebende. In gewissen Fällen (IV.) ist selbst die ***China*** nicht wohl zu entbehren. — Aeufserlich komme man mit Waschungen, Einreibungen, Bädern jener inneren Cur zweckmäfsig zu Hülfe; achte aber überhaupt vorzüglich auf die Wendung, welche die Krankheit etwa zu nehmen droht (s. oben). — Die Folgeübel können von der Art sein, dafs sie weit mehr noch als die Krankheit selbst ein antiparalytisches Verfahren nöthig machen (V.).

§. 41.

Zum Schlusse dieses ersten Kapitels ein paar Bemerkungen. — Fragt man mich, welchen Leichenbefund die in demselben geschilderten Fieber darbieten? so antworte ich: gar keinen! — Auch wenn es leider zuweilen an Leichen der Art nicht ganz fehlt, findet man doch selbst bei der sorgfältigsten Untersuchung durchaus nichts wirklich Charakteristisches, auf die Krankheit eigends Bezug Habendes. Hierüber habe ich mich im ersten Theile bereits an mehreren Orten genugsam ausgesprochen, und bitte aufserdem, meine (in Rust's Magazin abgedruckten) klinischen Jahresberichte zu vergleichen. Was man also etwa Besonderes antrifft: davon möge man nur versichert sein, es gehöre nicht eigentlich zur Sache. Der ganze wesentliche Procefs solcher einfachen Nervenfieber ist viel zu subtil, als dafs er unsern groben Sinnen, auch selbst wenn sie bewaffnet sind, sich kundgeben sollte! Die Abnormitäten, welche man vorfindet, haben nichts Constantes; am gewöhnlichsten

ist noch einige, doch schwer genauer zu taxirende Abweichung in der Consistenz der Centraltheile des Nervensystems; nicht aber in deren Färbung. Das heftige Deliriren einiger Kranken verleitet oft angehende Aerzte, zumal wenn diese sehr mit Entzündungstheoremen behaftet sind, eine recht in die Augen fallende Autopsie zu erwarten, und sie finden sich dann nach Eröffnung und Durchsuchung der Schädelhöhle u. s. w. zu ihrer grofsen Verwunderung getäuscht!

Die Litteratur anlangend, so kann diese für vorstehendes Kapitel, wie schon aus ihm selbst und besonders aus den über die Synonyme gemachten Bemerkungen erhellet, nicht anders als sehr dürftig sein: diese Lehre ist ja nicht etwa schon längst ausgebildet, sondern erst im Werden begriffen. Um aber doch Einiges zu nennen, setze ich das her, was noch am wenigsten unzusammenstimmend mit dem Obigen ist:

C. G. Selle, Rudimenta Pyretologiae methodicae, ed. 2da, Berol. 1786, *p.* 303. *sq.*

Sim. Herz Observationes de febribus nervosis. Berol. 1789. — Beob. üb. d. Nervenfieber. A. d. Lat. von Heinr. Tabor, Heidelb. 1790. (Die beiden letzten Beob. schildern versatile acute Nervenfieber.)

Chr. Wilh. Hufeland, Bemerkungen über das Nervenfieber in den Jahren 1796, 1797 u. 1798. Jena 1799.

Dr. Griese (Arzt zu Stadt-Oldendorf an der Weser), Erfahrungen über das Nervenfieber im Jahre 1805: Horn's Archiv, Jahrg. 1814, p. 1—137.

C. A. W. Berends, Vorlesungen üb. prakt. Arzn. Wiss., neu durchgesehen von J. C. Albers, Bd. 2. Fieberlehre, S. 116. ff., 126. ff.

K. H. Baumgärtner's Handb. d. Fieberlehre, Bd. 1. Frankf. a. M. 1827, S. 162. ff.

F. A. G. Berndt's Fieberlehre, Th. 1, Leipz. 1830, S. 218. ff., 246. ff.

* * *

Krankheitsfälle.

I.

Febris cerebralis simplex, sine delirio.

(Aus der Berliner Klinik.)

Friedrich V., ein Schuhmachermeister von 38 Jahren, war ohne auffallende Veranlassung nach den in abwechselndem Frösteln, immer zunehmender Mattigkeit,

ungewöhnlicher psychischer Reizbarkeit u. s. w. bestehenden Vorboten in dies Fieber verfallen und kam am 9ten Juni 1835 in die Behandlung. Bei ausgebildeter Krankheit zeigten sich folgende Erscheinungen: klare und glänzende, aber matte und unstät blickende Augen bei blasser Gesichtsfarbe; Gedächtnifsschwäche und Schwerhörigkeit, hastiges Antworten mit jedesmaligem Aufrichten des Körpers und schnellem Wiederzurücksinken, aber im ganzen Verlaufe kein Irrereden; kleiner schneller und frequenter Puls (bis zu 120 Schlägen in der Minute), trockne Haut und feuchte kaum etwas belegte Zunge, träger Stuhlgang und trüber Urin von einer höheren Färbung. — Er erhielt anfangs ***Infus. Valerian.*** mit ***Spirit. Minder.***, dann mit ***Liq. Ammon. succinic.***, und nachher zu mehrerer Stärkung Rothwein mit Zimmttinctur und Salepschleim. Kritisches wurde aufser gelindem Schwitzen und einem Wölkchen im trüberen Urin durchaus nicht wahrgenommen; doch war der Kranke bereits am 30. Juni völlig hergestellt.

II.

Idem morbus, gravior et lethalis.

Baron N., ein noch nicht 40jähriger Mann, blond, fein gebaut, doch ziemlich gut genährt, von sehr sanftem Charakter, der zu Breslau zwar einzeln, aber in übrigens günstigen Verhältnissen lebte, verfiel ohne auffindbare besondere Ursachen in ein Fieber mit sehr frequentem kleinen Pulse, mattblickenden nur wenig getrübten Augen, blassem Aussehen des Gesichts, grofser Hinfälligkeit, die ihn sogleich ans Bett fesselte, u. s. w. Delirien aber fanden weder zu Anfang, noch weiterhin statt, obwohl der Kopf eingenommen war. Kurz, die Krankheit erschien in diesen Rücksichten ganz in der Gestalt eines acuten remittirenden Nervenfiebers ohne Versatilität, also wie ein im weiteren Sinne sogenannter *Synochus mitior* der Brown'schen Schule. Ich hoffte um so mehr einen günstigen Ausgang, als ich dasselbe theils beruhigende, theils analeptische Verfahren anwandte, wobei schon so mancher Andere genesen war, und den Kranken sehr in Acht nahm. Aber dieser sagte eines Tages: »Sie geben sich viele Mühe mit mir, ich werde aber dennoch nicht aufkommen«. Mein Zureden,

und insbesondere die Versicherung, es sei kein einziges bedenkliches Zeichen vorhanden, fruchtete nichts; er blieb fest bei jener **Ueberzeugung**; obwohl weder in seiner früheren Lebensweise, noch in andern Verhältnissen ein Grund dazu vorhanden war. Wirklich sanken dennoch nach erreichter Akme die Kräfte immer mehr, und alle Vorkehrungen konnten den unglücklichen Ausgang nicht verhindern. — (Ich habe diesen Fall als besonders sprechend herausgehoben; er ist aber leider nicht der einzige der Art; vergl. XLVI.)

III.

Febris cerebralis simplex versatilis.

Schon wegen der Art der Krankheit, dann aber auch wegen besonderer Merkwürdigkeit des Falles sehe ich mich hier genöthigt, diesen etwas näher, wenngleich nur summarisch, zu erörtern.

NN., die nachherige Gattin des Hrn. v. P., eines fremden Stabsoffiziers, hatte in ihrer vornehmeren Herkunft und andern Verhältnissen für die gewünschte Verbindung ein unbesiegbares Hindernifs gefunden, und so endlich eingewilligt den Geliebten in's Ausland zu begleiten. In Folge der Erschütterungen des Gemüths und der Reisebeschwerden, welches alles bei ihrer sehr zarten Constitution desto angreifender einwirken mufste, war sie in der ersten Zeit des Novembers 1834 hier in ein Fieber verfallen, wogegen ein hiesiger Arzt einige Tage hindurch blofs eine Kalisaturation ganz vergebens angewandt hatte; das aber einer, hierauf von meinem verehrten Freunde und Gollegen, dem Herrn Med. Rathe Dr. **Busch**, eingeleiteten wirksameren Behandlung schon zu weichen schien, als wiederholte ängstigende und quälende psychische Eindrücke, um so nachtheiliger wirkend da die Kranke im vierten Monate schwanger war, den Zustand abermals verschlimmerten, und eine so heftige Kopfaffection herbeiführten, dafs Ansetzung von Blutegeln und kalte Umschläge nöthig wurden. Hiernach mäfsigten sich jene Zufälle etwas, aber das Fieber währte fort, der Puls war klein, schnell (*celer*), und etwa von 130 Schlägen in der Minute. In den sehr unruhigen Nächten traten allerlei Phantasieen ein; aber **abdominelle** Symptome wurden **nicht** bemerkt, die Zunge

war feucht, nur dünn schleimig überzogen, der Urin molkigt. Das Gesicht war bis zum Zeitpunkte der Entscheidung (s. unten) fast stets mit einer aufserordentlichen Blässe überzogen und sehr collabirt. — Am 26ten November, dem 8ten Tage des jetzigen Fiebers, von welchem an wir die Kranke gemeinschaftlich behandelten, wurde mit einem bereits gereichten *Inf. Valerian. c. Liq. Ammon. succin.* fortgefahren, und in der Nacht ein paar Dosen *Lactucarium* gegeben. Am folgenden Tage zeigte sich noch viele Schwäche, aber bedeutender Fiebernachlafs; da indefs der Urin sparsamer und trüber wurde, so setzten wir jener Arznei etwas *Digitalis* (gr. viij zu Unc. vj) zu, mufsten aber bald wegen mehreren Sinkens der Kräfte ein *Inf. fl. Arnic.* zu Hülfe nehmen, das am 29ten Nov. dann mit einem *Inf Valer. c. Acid. muriat.* abwechselnd gereicht wurde. Am 30ten Nov. fanden wir die Kranke nach einer ruhigeren Nacht auch Vormittags schlafend, und den Puls nur von 120 Schlägen; aber der Stuhlgang mufste in diesen Tagen durch Klystiere bewirkt werden, und der früher blasse Urin wurden brauner, während in den ersten Decembertagen das Fieber, die Nachtunruhe und die Delirien wieder sehr stiegen. Das gastrische Epigenomenon wurde durch *Liq. Kali acetic.* und sodann eine *Saturat. Natri carbon.* bald beseitigt; der übrige Zustand aber forderte wiederholte Anwendung des *Moschus* ($\frac{1}{2}$ gr. pr. d. doch nach Umständen stündlich wiederholt); auch wurde von Zeit zu Zeit etwas Wein gereicht. Die heftigsten, schwer zu beschreibenden nervösen Aufregungen traten nun nicht blofs Nachts, sondern auch am Tage ein, und das Deliriren währte beständig fort, die Ausleerungen wurden unwillkührlich; der Puls stieg mitunter auf 140 bis 150 Schläge; zwischendurch trat jedoch wieder etwas mehr Ruhe ein. Moschus (in jenen geringen Gaben), Wein, wonach die jetzt sehr dürstende Kranke selbst verlangte, das bernsteinsaure Ammonium, balsamisch-spirituöse Einreibungen und Waschungen, sowie als Nahrung Fleischbrühen, schienen das wankende Leben bis zum 4ten December noch hingehalten zu haben. Schon früh an diesem Tage aber wurde die Schwäche unter Fortdauer des heftigsten Fiebers und bei stets mannigfaltig gestörter Seelenfunction so grofs, dafs es die höchste Zeit schien, der Kranken die Sterbesakramente zu ertheilen. Dies geschah gegen 10 Uhr Vormittags am genannten Tage; und

hierbei hörte zugleich das bis dahin Tage und Nächte lang fortgesetzte Deliriren der Kranken, die jetzt aus einem halbsoporösen Zustande gleichsam aufgeschreckt war, völlig auf. Es folgte jedoch um 10½ Uhr noch ein zweiter Act, und zwar dieser in unserm Beisein: es trat nämlich, in Folge einer durch höchste Autorität und Verwendung bewirkten Ermächtigung, der Priester wieder herzu um die Trauung zu verrichten. Die Kranke verstand ungeachtet ihrer unbeschreiblichen Schwäche alle in sehr feierlichem Tone gemachten Anreden und sprach mit ganz leiser aber doch vernehmlicher Stimme die ihr vorgesagten Worte nach. Unterdessen überzog eine blasse Rosenfarbe das bis dahin höchst bleiche leichenähnliche Gesicht; jedoch nicht durchaus gleichförmig. Auch zeigte der Puls nebst ungeheurer Beschleunigung viele Spannung und Unregelmäſsigkeit; der Geist war aber nun freier. Wir geboten für den übrigen Tag die gröſste Ruhe, gaben nur mitunter etwas von einem ***Infus. Valer.*** u. ***Digitalis*** und gegen die Nacht eine mäſsige Dosis ***Extr. Opii*** (was auch an den folgenden Tagen wiederholt wurde). Der Puls zeigte um diese Zeit kaum 110 Schläge. — Von jetzt an fand sich in den Nächten immer mehr Ruhe ein, obwohl die Kranke zuweilen noch Visionen hatte. Mit dem 9ten Dec. lieſsen selbst die Abendexacerbationen sehr nach, und gegen den 14ten war das Fieber ganz verschwunden. Auch die Digestion besserte sich; man konnte zu gelinden ***tonicis*** übergehen; der Leib wurde durch ***Ol. Ricini*** offen erhalten. Die Kräfte erholten sich allmälig und die Schwangerschaft hatte keine Störung erlitten. Am 28ten Dec. konnte die bis auf einige noch übrige Schwäche ganz Hergestellte mit ihrem Gemahl unbedenklich die Reise weiter fortsetzen, zumal da sie in der vorausgegangenen Woche mehrmaliges Spazierenfahren sehr gut vertragen hatte.

IV.

Febris nervosa spinalis simplex.

(Aus der Berliner Klinik.)

Eduard K., ein schwächlicher Webergeselle von 26 Jahren, aufgenommen am 5. Jan. 1826, hatte schon ein paar Wochen vorher groſse Abgeschlagenheit mit Gliederweh, dann auch Frost mit nachfolgender Hitze,

ohne alle Localaffection, bekommen. Kleiner, schwacher, zuweilen intermittirender Puls von 105 Schlägen, wenig Hautwärme, collabirtes Gesicht, matte Augen, kein Kopfschmerz, aber Ohrensausen bei ungestörtem Bewufstsein. In der letzten Zeit hatte Patient geschwitzt, und, vielleicht durch einige Erkältung, einen unbedeutenden Husten bekommen. Wegen des grofsen Kräftemangels: *Dec. Chinae c. Liq. analept.* (aus *Tinct. Val.* u. *Spir. aeth.*). Geringe Exacerbationen von Abends 6 Uhr an; fortwährend wenig Schlaf, doch keine Delirien; Urin etwas geröthet, nach dem 9ten Januar aber nicht mehr. *Klystiere* wegen Stuhlverstopfung. Am 15ten Jan. zwar kein Fieber mehr, aber noch grofse Erschöpfung der Kräfte. *Inf. Calami c. Tinct. arom. acid.* — Sich schon ganz wohl befindend, zog am 29ten Jan. Patient durch Ueberladung des Magens nachträglich sich noch ein gastrisches, ins Intermittirende hineinspielendes Fieber zu, weshalb er auflösende und gelinde abführende Mittel, sowie nachher auch noch Chinin erhalten mufste. Am 7ten März war er wieder Reconvalescent von dieser zweiten Krankheit, konnte aber erst am 28ten völlig geheilt entlassen werden.

V.

Idem morbus, gravior.

(Aus der Berliner Klinik.)

Caroline P., ein 25jähriges Mädchen von zarter Constitution, war wegen eines durch unvorsichtiges Baden und Diätfehler hervorgebrachten rheumatisch-gastrischen Leidens aufser dem Krankenhause nachdrücklich mit schweifstreibenden Mitteln und Purganzen behandelt worden, und verfiel bald darauf in ein Fieber, weshalb man sie am 16ten Juli 1834 in die Klinik brachte. Puls klein und schwach, von 100 bis 110 Schlägen; dabei sehr grofse Schwäche des ganzen Muskelsystems: Oeffnen des Mundes, Verändern der Richtung des Augapfels u. s. w. erst nach einer die Willensäufserung anspornenden Vorbereitung; Bewegungen der Gliedmafsen fast unmöglich; nur mühsame Ausdehnung des Thorax und daher schwaches Athemholen, welches aber übrigens ganz frei war. Auch in den sensoriellen Functionen liefs sich durchaus keine eigentliche Störung bemerken, doch schie-

nen die Sinneneindrücke sich nur langsam der Seele mitzutheilen. Im Hinterkopfe hatte die Kranke ein Gefühl von Schwere. Aus den vorhergegangenen Darmreizungen war eine Neigung zu Durchfall zurückgeblieben, die im Verlauf der Cur oft besondere Rücksicht forderte, namentlich auch Anwendung von ***Opium***. Die hauptsächlichsten übrigen Arzneien waren Anfangs ein ***Inf. Chamom. c. Aether. acet.***; und ***Aq. oxymuriat.*** als Zusatz zum Getränk; dann aromatisch-bittere Mittel und vorzüglich eine Auflösung von ***Extr. Cascarill.*** mit ***Aeth. acet.*** (***Extr. Gentianae*** erregte den Durchfall wieder). — Bis zum 28ten Juli veränderte die Frequenz des Pulses sich zwar nicht, doch war er etwas kräftiger geworden; und in den ersten Tagen des August verzögerte ein erneuerter Durchfall die Erholung. Am 19. August konnte die Kranke schon aufser Bett zubringen, litt aber an sehr grofser, mit Zittern u. s. w. verbundener Schwäche der unteren Gliedmafsen; wogegen die Anwendung der Elektricität sich heilsam bewies. Erst um die Mitte Septembers war unter Fortgebrauch äufserer und innerer excitirender Mittel die Cur vollendet. — Es war in diesem Falle offenbar genug, dafs das Rückenmark, ohne jedoch entzündet zu sein, in einem Grade litt, wovon sogar als Nachkrankheit eine Paresis der Extremitäten zurückblieb. Andererseits complicirten sich mit der Hauptkrankheit freilich Abdominalzufälle (als ***symptomata causae***); sie waren aber ebensowohl als die Wirkungen der Mittel von der Art, dafs man an sogenannten Abdominaltyphus gar nicht denken konnte.

Zweites Kapitel.

Von den mit Wallung und stärkerem Andrange des Blutes verknüpften Nervenfiebern.

Litteratur.

Alexandri Tralliani de arte medica; lib. I., cap. 13. (*de phrenitide, vera et falsa*)*; Ed. Haller, pag.* 37—48.
Avicennae Canon; lib. I., sect. 2.*, tractat.* 3. (*Venet.* 1582.)*;*

fol. 196—198. (Hier ist die wahre Phrenitis erst ganz zum Schlusse angehängt.)

Gerh. van Swieten Commentaria in Hermanni Boerhaave aphorismos; Tom. II., P. I., §. 771—782. (*Taurini* 1747, 4., *pag.* 580—618.) (Er zieht aus den Alten Einiges mit herbei, was eigentlich zu andern Nervenfiebern gehört.)

I. P. Frank, Epitome de curandis hominum morbis; lib. I., p. 108. *sq.,* 135. *sq.,* 140.

Chr. Wilh. Hufeland's System der prakt. Heilkunde; Bd. 2., Abth. 1., S. 46., 71. ff.

C. A. W. Berend's Handbuch der Fieberlehre, neu durchgesehen von J. C. Albers; S. 130., 142., 150. f.

Ign. Rud. Bischoff's Grundsätze der prakt. Heilkunde durch Krankheitsfälle erläutert, Bd. 1. (Prag, 1823.), S. 191. f., 194. f.

G. E. F. Rothamel's Mittheilungen aus der medicinisch-klinischen Anstalt zu Marburg: Fortsetzung; s. Archiv für med. Erfahrung, herausg. von Horn, Nasse und Wagner, Mai, Juni 1829, S. 536—549. (Ich bin mit dem mir befreundeten Hrn. Verfasser im Ganzen sehr einverstanden, halte es jedoch nicht für nöthig, die zuweilen erfolgende secundäre Ausbildung einer wirklichen Entzündung im Kopfe, bei *Synocha nervosa*, zu bestreiten.)

(Man vergleiche übrigens auch die andern schon beim vor. Kap. angeführten Werke.)

§. 42.

Die Fieber, zu denen wir jetzt übergehen, sind von Einigen vorzugsweise als hitzige Nervenfieber (*Febres nervosae acutae*) bezeichnet worden. Andere, namentlich Baumgärtner, schliefsen sie von den Nervenfiebern aus (vergl. §. 34.): was aber durch den gröfseren Antheil, den bei ihnen, verglichen mit anderen Nervenfiebern, das arterielle System an dem Vorgange nimmt, nicht im Mindesten gerechtfertigt wird. Es kann nicht fehlen, dafs bei ihnen das Blut bald mehr bald weniger Reizung im Nervensysteme, und insbesondere in dessen Centraltheilen verursacht; doch ist solcher Erethismus dann immer mit dem nervösen Zustande (vergl. §. 33.) gepaart, dessen Merkmale das sichere Kriterium des Nervenfiebers darbieten. Dadurch unterscheiden sich solche Nervenfieber auch von denjenigen Gefäfsfiebern, mit welchen sie sonst vielleicht verwechselt werden könnten. — Jener Erethismus, der ohnehin nicht immer gleich heftig und bedeutend ist, braucht keinesweges einen entzündlichen Vorgang im animalischen Nervensysteme oder dessen Hüllen hervorzurufen. Aber leugnen läfst sich allerdings nicht, dafs Entzündung jener Theile bei diesen Fiebern eintreten könne, und wirklich manchmal

eintrete; ohne dafs jedoch hierin etwa ihr Wesen bestände (I., 67. f.).

Wollte man sie entzündliche Nervenfieber nennen, so wäre dies also ein leicht mifszuverstehender und für das Ganze dieser Fieber nicht sonderlich entsprechender Ausdruck. Auch liegt bei gewissen Arten derselben die Entzündung ferner, und hingegen näher bei gewissen anderen (s. unten §§. 44., 46. f.). — Alles dieses mufs uns bewegen, der in der Ueberschrift des Kapitels gewählten Bezeichnung den Vorzug zu geben. Aber diese durch Wallung und stärkeren Andrang ausgezeichneten Nervenfieber (*Febres nervosae orgasticae et congestivae*: wobei man das Unklassische des Ausdrucks, wie so oft in der Pathologie, der nöthigen Deutlichkeit zu Gute halten mufs) sind unter einander selbst wieder verschieden, und es liefse sich viel darüber streiten, ob es sich hierbei mehr um Gradunterschiede oder um Differenzen von Arten handle. Indefs ist die Unterscheidung der Formen hier keinesweges überflüssig und unnütz; zumal da sie nicht etwa nur nosologisches Systematisiren betrifft, sondern vielmehr dem praktischen Arzte starke Fingerzeige auch für die Behandlung dieser Krankheiten geben kann.

§. 43.

Die Aufregung im arteriellen Blute und den dasselbe treibenden und führenden Behältern und Kanälen kann an sich selbst verschiedene Grade haben, sich verschieden modificiren und auf mehrerlei vitale Bedingungen sich stützen. Aber auch das Verhältnifs des Nervensystems zu jener Aufregung, sowie selbst dessen innerer Zustand braucht nicht in allen solchen Fiebern ein gleicher zu sein. Mit einiger Kenntnifs der Physiologie ist es gar nicht so schwer, die hier in Betracht kommenden Unterschiede richtig zu würdigen und selbst das scheinbar Widersprechende ohne Zwang zu erklären. Man verwechsele nur nicht jede reizende Beschaffenheit des Blutes mit einer wahrhaft kräftigen desselben (I., 568.), und übersehe nicht, dafs die Physiologen trotz so vielen hartnäckigen Ableugnens sich ganz neuerdings gezwungen sehen werden, selbst luftförmige Stoffe als schon im lebendigen Blute existirend anzuerkennen, wodurch die übermäfsige Blutausdehnung (*turgor sanguinis* und *plethora ad volumen*) neue Be-

stätigung und verstärkte Bedeutung erhält u. s. w. Man fasse bei Betrachtung des Lebens des Nervensystems nicht blofs die Empfindlichkeit oder Nervenreizbarkeit (Sensilität), sondern auch die wirkliche in sich selbst wieder verschiedenartige Energie dieses Systems in's Auge (vergl. Einleit. u. I., 582. ff.), und bedenke überdies, dafs die schon von Natur nicht gleichmäfsige Vertheilung der Nervenkräfte und sensoriellen Kräfte in manchen Nervenfiebern noch viel ungleicher, und dann selbst wohl mehr oder weniger verkehrt und widerstreitend wird; dafs auch ohne Schwäche (Asthenie, Adynamie) hier die mit Recht schon von Selle so hervorgehobene Ataxie eine grofse Rolle spielen kann u. dgl. mehr (über alles dieses vergl. man meine Pathogenet. Physiologie). — Nach solchen Prämissen dürfte bei den Nerfiebern dieses zweiten Kapitels hauptsächlich Folgendes zu unterscheiden sein:

a) Schwäche, oder zum wenigsten doch abnorm erhöhte Reizbarkeit des Nervensystems zugleich mit regelwidrigem Aufgeregtsein des arteriellen Systems; —

b) wirklich vermehrte und prävalirende Energie des arteriellen Systems, mit relativer und im Verlaufe rasch zunehmender Minderkraft des Nervensystems; —

c) Unordnung, aber beträchtliche und nachhaltige Energie im Nervensysteme: kämpfend mit der abnormen, krankhaft aufgereizten Thätigkeit des arteriellen Systems.

Nach diesen Unterschieden bilden sich drei von einander abweichende, und jede für sich wieder untergeordnete Modificationen zulassende Gestaltungen des Nervenfiebers; zu deren näherer Erörterung wir jetzt übergehen.

§. 44.

I. Das asthenische Nervenfieber mit Blutwallungen (*Febr. nervosa asthenica orgastica*).

Synonyme: *Synochus nervosus sens. strict. Synochus imputris* (*levior*, insofern er nicht gastrisch ist,

wie öfters der Grant'sche, s. unten §. 153.). *Typhus simplex* Armstrong (*partim*). (*Synochus mitior, erethisticus* Harless ist nicht dasselbe, noch weniger aber Cullen's *Synochus*).

Die Grade des nervösen Zustandes sind bei diesem Fieber ebensowohl verschieden als beim einfachen Cerebralfieber (§. 36.); mit welchem es einerseits am meisten übereinkommt, während es jedoch andererseits den gelinderen (sogenannten asthenischen) Gefäſsfiebern, oder der falschen nicht hypersthenischen Synocha ähnlich ist (vergl. I., 68., 148., 599.). Nur bringt es beim orgastischen Nervenfieber das Verhältniſs zum Nervensysteme mit sich, daſs bei ihm auch die Blutgefäſsthätigkeit tumultuarischer zu sein pflegt, obwohl nicht in allen Fällen in gleichem Grade. — Der nervöse Zustand besteht nicht immer in beträchtlicher Adynamie: es ist schon hinreichend, daſs nur die Empfänglichkeit der sensiblen Organe (vergl. vor. §.) sehr das Maaſs überschreite, um dieselben einer sie stark behelligenden und gleichsam in sich selbst zurückschlagenden Einwirkung von Seiten des Blutes auszusetzen. Dieses ist hier weit mehr in Wallung, als bei einem einfachen Cerebralfieber, der Puls daher keineswegs frequenter (vergl. §. 36.), aber voller, gröſser und dabei ungleicher, zwischendurch wohl auch gespannt, doch nur vorübergehend, nicht aber stark, oder schwer zusammenzudrücken. Die Congestionen können zwar verschiedene Körpergegenden betreffen, am gewöhnlichsten nehmen sie indeſs ihre Richtung nach dem Kopfe; weshalb das Gesicht weniger blaſs und eingefallen ist, als beim einfacheren Fieber. Indeſs bleibt sich dies nicht gleich; sondern öfter wechselt der Kranke die Farbe. Er pflegt übrigens sich unbehaglicher zu fühlen und häufiger seine Lage zu ändern; delirirt auch zu Zeiten, besonders wenn beim Steigen der Krankheit die Exacerbationen sich verstärken, die der Regel nach Abends und gegen die Nacht eintreten. Es kommen auch unbestimmtere Verstärkungen der Symptome zu andern Zeiten manchmal dazwischen; wiewohl das Fieber zu den eigentlich versatilen und vorzugsweise ataktischen nur seltener gehört (VIII.), und öfter vielmehr dem einfachen Cerebralfieber von regelmäſsigerem Gange (vgl. §. 37.) sich annähert. — Mit eben diesem stimmt es auch in der Dauer am meisten überein, die man ohne die Vorboten und die Reconvalescenz auf zwei bis drei Wochen

setzen kann. Von wirklichen **Krisen** kann hier schon etwas mehr die Rede sein, wegen des bedeutenderen Antheiles des blutführenden Systems an dieser Krankheitsform. Wenigstens ist es nichts Seltenes, dafs am Ende der zweiten Woche zu grofser Erleichterung des Kranken ein allgemeiner warmer und reichlicher Schweifs ausbricht.

Die **Prognose** ist meistens nicht ungünstiger als die des regelmäfsigen einfacheren Fiebers (§. 37.), und jedenfalls in der Regel besser als die des versatilen (vgl. §. 38.). Ein Hingerafftwerden mitten im Verlauf, eine völlige Erschöpfung der Kräfte werden hier so leicht nicht eintreten. Wohl aber kann es sich ereignen, dafs wiederholte, oder anhaltendere Congestionen zu irgend einem edleren Organe in eine das Leben bedrohende Entzündung übergehen (obwohl dies bei weitem seltener als bei der folgenden Art geschieht), Sehr Vieles hängt übrigens bei diesem wie bei allen eigentlichen Nervenfiebern von einer behutsamen und angemessenen Behandlung ab.

Ueber das **Ursächliche** ist aufser schon Gesagtem (vgl. §. 35.) nur Weniges zu bemerken. Es kommt zur Hervorrufung dieser Form nicht so sehr auf sogenannte Gelegenheitsursachen als vielmehr auf die individuelle Anlage an. Sanguinisches Temperament, mit schwächlicher oder geschwächter Constitution, überhaupt zu reizbare und nachgiebige Nerven bei vielem und leichtbeweglichem Blute, daher unter diesen Voraussetzungen kindliches Alter, weibliches Geschlecht, sind die Hauptbedingungen. — Doch kann der nervöse Synochus gar wohl, ohne primär als solcher aufzutreten, auch aus andern Fiebern hervorgehen, selbst aus solchen, die an sich nichts Nervöses haben; wenn sie nämlich falsch behandelt werden, oder sich selbst überbieten; und dann in Entgegengesetztes umschlagen u. s. w.

Um bei der ***Cur*** keinen falschen Weg zu betreten, hüte man sich vor allem dies Fieber nicht mit andern zu verwechseln, namentlich mit den mehr oder weniger ausgeprägten sogenannten entzündlichen Fiebern, oder einfacheren Gefäfsfiebern. Der Habitus der Kranken, ja selbst zuweilen ihr Puls, kann hier sehr täuschen (was beim einfachen Nervenfieber weniger zu befürchten ist), und man kann in gewissen Fällen sogar versucht werden, einen sthenischen Zustand zu muthmafsen. Aber

die Vergleichung aller Erscheinungen, das Vorausgegangene, ja selbst manchmal in Erfahrung zu bringende *nocentia* oder *juvantia*, geben dem sorgsamen Diagnosten den nöthigen Aufschlufs. Einstweilen ist es ohnehin besser zu temporisiren, als sogleich unvorsichtig dreinzuschlagen.

Zwei Hauptindicationen sind zu erfüllen; nämlich die ungeregelte Blutbewegung zu mäfsigen, zu reguliren und abzulenken; und die Nervenkräfte ohne Aufreizung derselben zu unterstützen. Das Verfahren mufs sich also von dem bei einem ganz einfachen Nervenfieber zu befolgenden um ein Merkliches unterscheiden. Bei anhaltenden Fiebern ist ja das durch Erfahrung am meisten bewährte antifebrilische Verfahren ein kühlendes und gelinde antiphlogistisches. Damit mache man also hier den Anfang, und nehme es bei wiederkehrender Indication auch ferner zu Hülfe! Innerlich ***Kalisaturation***, ***essigsaures Kali***, oder andere gelinde Salze, die nöthigenfalls auch abführen können. Gegen die Congestionen *kalte Umschläge* auf den Kopf, auch wohl etliche (doch nicht zu viele) ***Blutegel*** an die bedrohten Gegenden. — Schwache Senfteige an die untern Gliedmafsen, ableitende Klystiere, *laue Bäder* können zum Besänftigen der allgemeineren Aufregung und zur Ablenkung des Säfteandrangs Vieles beitragen. Glaubt man zu jenem Zwecke *narcotica* zu Hülfe nehmen zu müssen, so sei man sehr vorsichtig mit ihrer Anwendung. — Ebendies kann auch von den excitirenden und nervenstärkenden Mitteln gelten, wiewohl sie in bedeutenderen Fällen durchaus nicht zu entbehren sind (vergl. VI.). Sie passen am besten bei schon abnehmender Gefäfsaufregung, wo dann die Behandlung der des einfacheren Fiebers (vergl. §. 37.), wie von selbst einleuchtet, sich mehr annähern darf und mufs; doch hüte man sich das Blut auf's Neue in Wallung zu bringen, was z. B. durch Moschus oder Kampher sehr leicht geschehen kann (die hier zwar nicht ausgeschlossen, aber seltener und äufserst behutsam anzuwenden sind). Die Mittel müssen nach Verschiedenheit der Fälle ausgewählt werden: und wenn der Zustand sich so artet, dafs weniger die sensible als die irritable Sphäre Ansprüche macht, so sind nicht die flüchtigsten, sondern vielmehr halbtonische die passendsten um ihr zu Hülfe zu kommen: z. B. ***Serpentaria***, ***Calam. aromat.***, ***Flor. Arnic.***, ***Contrayerva*** u. s. w. (§. 40.). —

Es giebt nun allerdings auch zweideutige Fälle, die als Uebergänge zwischen einem Nervenfieber und einem blofsen Gefäfsfieber schwanken: in solchen thut man am besten das ganze Verfahren vorzugsweise gegen die Gefäfsseite (s. oben) zu richten (VIII.).

§. 45.

II. Die Nervenfieber mit Ueberkraft in höheren Systemen (*Febres nervosae hyperdynamicae s. hypersthenicae*).

Nimmt man das Wort: hypersthenisch, in der ursprünglichen Bedeutung, worin die Erregungstheorie es nahm, so geht es eigentlich auf übermäfsige Energie in der irritablen Sphäre und insbesondere im Blutgefäfssysteme: denn dergleichen Krankheiten wurden ja von Brown's Anhängern und Nachfolgern als hypersthenische betrachtet und bezeichnet. Da wir aber unsererseits hier das Nervensystem nicht ausgeschlossen wissen wollen, so ist der Ausdruck hyperdynamisch, eigentlich passender für's Ganze. — Freilich klingen solche Aeufserungen wie Ketzerei, wenn man sie mit dem vergleicht, was unter den Praktikern am meisten gang und gebe ist: es wurde ja aber bereits im ersten Bande dagegen genug gesprochen und insbesondere das Identificiren von Nervösem und Asthenischem als irrig nachgewiesen. Sowie ein Geisteskranker nicht schwach in seinem Gehirne zu sein braucht, obgleich dasselbe unstreitig gestört ist: ebensowohl kann sich Aehnliches auch bei Nervenfiebern zutragen. Solche Fälle, wenn sie auch nicht die häufigsten sein können, zu überhüpfen, ist pathologisch eine grofse Nachlässigkeit oder Verblendung und praktisch ein Fehler, der zuweilen wohl einem Menschen das Leben kosten kann. — Wie oft hat man nicht sogar bei dem ersten der hierher gehörenden Fieber dessen Möglichkeit bestritten und aus vonvorniger Afterweisheit seine Existenz abgeleugnet! Und dennoch giebt es heutiges Tages schwerlich noch einen diese bezweifelnden Arzt, der gut unterrichtet und einigermafsen in der Praxis bewandert wäre! — Sollte das zweite dieser Fieber mehr Zweifel, auch bei den Meisten, noch jetzt erregen, so wollen wir seine Bestätigung ebenfalls vom Fortgange

der Zeit erwarten, und uns einstweilen bemühen, es auch am Beispiele nachzuweisen. — Jenes erste der hyperdynamischen Nervenfieber ist das mit Uebermacht des Arteriensystems (§. 43. sub *b.*); dieses andere aber hat die Energie sogar im Nervensysteme aufzuweisen (ibid. sub *c.*).

§. 46.

1) Das arteriell-sthenische Nervenfieber (*Febris nervosa angiosthenica*).

Synonyme: *Febris nervosa inflammatoria. Synocha nervosa. Phrenitis Veterum* (*spuria, sympathica*). *Typhus inflammatorius* Armstrong (*partim*). *Febris nervosa acuta erethistica* Berends. *Synocha neurophlogistica* Harless.

In alten Zeiten hielt man bei dieser Krankheit die Hirnwuth für die Hauptsache; erst spät wurde sie von Aerzten, vorzüglich Selle und Herz, für ein Nervenfieber erkannt; und in noch neuerer Zeit wollte man sie auf Hirnentzündung zurückführen, weshalb selbst Harless auf das Vorwalten der *Phlogosis s. Subphlogosis neurica* ein so grofses Gewicht legt. Diese *Subphlogosis* kann man, auch ohne sonst den Ausdruck zu lieben, sich hier noch am ersten gefallen lassen, da allerdings unter allen Nervenfiebern keines so geneigt als dieses ist, sich bis zu einer Entzündung auszubilden, die dann im Gehirne und dessen Häuten, am öftersten wohl in der Arachnoidea, ihren Sitz zu haben pflegt. Vom Gangliensysteme, namentlich von »Ganglien des Rumpfes« kann hier weniger die Rede sein, füglicher vom »Rückenmarke«. Denn es giebt Fälle, und zwar sehr furchtbare, wo in diesem Fieber das Rückenmark vorzugsweise und weit mehr als das Gehirn leidet, was alsdann weit schlimmer ist, als das einfachere Ergriffensein jenes Organs (§. 39.), und leicht ins wirklich Entzündungsartige (*Myelitis et Meningitis spinalis*) übergeht. — Ob es Fälle der *Synocha nervosa* gebe, wo die Centraltheile primär entzündet seien? wollen wir unentschieden lassen: solche wären von einer wirklichen *Encephalitis* u. s. w. gewifs am allerschwersten zu unterscheiden! In unseren Beobachtungen aber kamen die Entzündungen, im Kopfe oder auch im Spinaltractus, ganz deutlich erst im Verlaufe zu Stande, zuweilen aber

ziemlich rasch. — Man könnte nun das arteriellsthenische Nervenfieber wieder so eintheilen *α*) ***Febris angiosthenica cerebralis*** und *β*) ***Febris angiosthenica spinalis.*** Es ist aber bequemer, diesen leicht wahrzunehmenden Unterschied, der allerdings in der Natur vorkommt, nicht besonders hervorzuheben, weil er in praktischer Hinsicht hier nicht wesentlich genug ist.

Die Haupterscheinungen, eintretend nach kurzen Vorboten von einem halben oder ein paar Tagen (selten darüber), zuweilen auch ohne Vorboten, sind folgende: zuerst ein abwechselndes stärkeres oder geringeres Frostgefühl oft bei erhöhter Hauttemperatur des Kopfes und Kühle an den Gliedmafsen, dann wirkliche nun fortwährende Hitze mit frequentem (nachher oft höchst frequentem) vollem, ziemlich grofsem und hartem, mehr oder weniger ungleichem Pulse (falls er nicht ausnahmsweise mehr unterdrückt ist), Aderschlagen; beschleunigtes ungleiches Athemholen; vorwaltende aber wechselnde Röthe des Antlitzes; glänzende Augen, mit starrem oder mit rollendem und stechendem Blicke; vermehrte Empfindlichkeit der höheren Sinne; Wüstsein des Kopfes mit drückendem oder klopfendem Schmerze in Stirn oder Hinterhaupt; sodann auch Delirien (bald gelinder und heiterer, bald, und zwar meistens, wild und heftig); Sehnenhüpfen und Zittern, allerlei Krämpfe und Verdrehungen, Flockenlesen; u. s. w. Der Urin ist blafs oder geröthet: die Zunge trocken, der Durst (den aber der Kranke nicht immer äufsert) beträchtlich.

Der Verlauf pflegt unordentlicher zu sein, als der einer wahren siebentägigen Synocha (ähnlicher ist er manchmal dem einer viertägigen, die Pinel irrig zu *Ephemera protracta* rechnete). Bemerkbarer machen sich Exacerbationen (in der Regel Abends), die an Stärke zunehmen. Doch hat in gewissen Fällen auch dieses Fieber viel Versatiles (XI.). — Beim Steigen der Krankheit achte man auf die Augen: werden sie wie roth injicirt, trübe und schmierig, schiefstehend u. s. w., so ist die im Kopfe hinzugetretene Entzündung unverkennbar, wobei dann oft auch bald das Sensorium unterdrückt, und der Kranke komatös wird. Leidet überhaupt das Gehirn weniger als das Rückenmark, so pflegen einseitige Krämpfe der Gliedmafsen, Steifigkeit und Schmerzen im Nacken, Seitwärtsdrehung des Halses u. dergl., bei freierer Besinnung, hinzukommen. —

Krisen erfolgen bei diesen Fiebern hauptsächlich durch Schweifs und durch freiwillige Blutflüsse, seltener durch andere Ausleerungen. Die richtigste Zeit ihres Eintretens ist zwischen dem 6ten und 7ten Tage. Doch können sich leicht in ihnen die Naturkräfte auch vollends erschöpfen. — Die ganze Dauer des Fiebers variirt zwischen einer und ein paar Wochen; aber der Tod tritt zuweilen auch schon nach wenigen Tagen ein. —

Der Leichenbefund ist zwar auch hier nicht durchaus constant, aber doch ergiebiger als bei den einfachen Fiebern. Man trifft bald dieses bald jenes, und bald mehr bald weniger an: von Blutüberfüllungen, Trübungen und Verwachsungen der Hirn- und Rückenmarkshäute, wässrigen oder plastischen Exsudaten, Anschwellungen und Erweichungen dieser oder jener Partie jener Centralorgane selbst; ja zuweilen sogar von abnormen Färbungen dieser; u. s. w.

Das Wesentliche schmeichle sich indefs ja Niemand aus allem diesen zu entnehmen; denn auch hier hat man es ja nicht mit einer auf der entzündlichen Grundlage beruhenden, sondern mit einer wahrhaft nervösen, obwohl zusammengesetzteren Krankheit zu thun. Mit zu grofser Blutkraft, wobei das Blut plastischer ist als im nervösen Synochus (§. 44., vergl. §. 43.), verknüpft sich eine relativ geringere Energie des höheren Nervensystems (§. 43., *b*.). Wahre Schwäche in diesem vorauszusetzen, ist nicht nöthig, doch kann solche allerdings bald eintreten, auch wenn sie nicht gleich anfangs vorhanden ist. Die Ataxie aber, wenngleich gerade nicht immer fehlend, ist doch jedenfalls viel geringer als beim folgenden Fieber. — Fürs entferntere Ursächliche ist auch hier die Anlage von gröfster Wichtigkeit, und namentlich die individuelle Constitution (die nicht zu zart und schwach sein darf), mit Hinzukommen gewisser, den Organismus erschütternder Einwirkungen. Berends sah dies Fieber am meisten bei jungen Männern. Von mir wurde es fast öfter noch bei Frauenzimmern wahrgenommen; bei Kindern aber nur sehr selten (XI. XII.). Was im ersten Theile (§. 153. ff.) über die Anlage gesagt ist, geht übrigens nicht blofs auf dieses Fieber, sondern auch auf das folgende. — Von keinem geringen Gewichte ist der Einflufs der epidemischen Constitutionen, vorzüglich der stationären; wo diese aus dem Inflammatorischen wieder in Anderes übergehen (wie um die Mitte des zwei-

ten Jahrzehends dieses Jahrhunderts) zeigt sich die *Synocha nervosa* öfter, was ich in den Nachrichten aus Marburg (m. s. I, 213., Anm.) auch erwähnt habe. Zu den seltensten gehört es aber überhaupt kaum, und kommt wenigstens bei weitem öfter vor, als das folgende.

Die Prognose ist höchst zweifelhaft, besonders wegen des widerstreitenden Zustandes der verschiedenen Systeme, wobei das sensible so leicht ganz unterliegt. Wo nicht, so können doch noch die Entzündungsfolgen den Kranken tödten. Die Krisen sind manchmal unvollkommen; es folgen noch metastatische Affectionen, besonders der Ohrdrüsen. Oder Blutflüsse (am gewöhnlichsten aus der Nase; bei den weiblichen Kranken zuweilen aus der Gebärmutter) werden erschöpfend und bewirken den Untergang, statt heilsam zu sein.

Für die *Cur* bemerkt Berends sehr treffend: ein zu schwächendes Verfahren könne in eben dem Maafse nachtheilig werden, wie ein zu reizendes. Man suche sich also zwischen diesen Klippen so gut wie möglich hindurchzuwinden. Kann man bald genug das Adersystem so viel als nöthig ist (aber auch nicht mehr!) herabstimmen, so wird man ebendamit auch das Nervensystem sehr erleichtern. Ob man blofs ***Blutegel*** ansetze, oder einen kleinen *Aderlafs* wage (5 bis 8 Unzen), das mufs sich nach den individuellen Fällen richten. *Schröpfköpfe* im Nacken und Rücken, ableitende Reize an die unteren Gliedmafsen applicirt, u. s. w. können nach Umständen zu Hülfe kommen: innerlich wohl nur selten *Nitrum*, öfter gelindere Salze, vorzüglich ***Kali aceticum***, *tartaricum*, u. s. w. — Was die äufsere Anwendung der Kälte betrifft, so sind kalte *Umschläge* auf den Kopf schon bald anfangs nicht zu versäumen; kalte *Uebergiefsungen* und ***Sturzbäder*** aber, die keinesweges jenen Umschlägen gleichgelten, nehme man nur in Nothfällen nachher zu Hülfe, falls eine zu heftige Congestion sich anders gar nicht bändigen läfst: der Erfolg ist dann leider immer sehr zweifelhaft (vgl. VIII. etc.) Bei Nachlässen des Sturmes im Blutsysteme ist es Zeit das Nervensystem zu berücksichtigen. In diesem aber dämpfe man zunächst die zu grofse Reizbarkeit durch *narcotica frigida* oder *Lactucarium*. An Unterstützung der Energie in diesem Systeme denke man nur nach ganz bestimmter Indication im concreten Falle: Moschus und Kampher, selbst Wein, werden hier mehr schaden

als nützen; besser sind die gelinderen Präparate von *Ammonium*, die *Valeriana*, das *Chenopod. ambros.*, nöthigenfalls *Flor. Arnic.* in Aufgüssen von sehr geringer Concentration. — *Ipecacuanha*, *Mineralsäuren*, *bitter aromatische Mittel* oder andere *tonica* passen nur für gewisse Wendungen und Zusammensetzungen der Krankheit. — Bei Anzeige von anfangenden Ausschwitzungen: *Calomel* mit *Digitalis*, Zugpflaster ins Genick und auf den Kopf, nebst andern Ableitungen.

Nimmt der Arzt Alles recht in Acht, kam er nicht zu spät hinzu, geschieht alles Vorgeschriebene gehörig: so kann er hoffen, wenigstens einige der von dieser gefährlichen Krankheit Ergriffenen zu retten.

§. 47.

2) Das nervenkräftige ataktische Fieber (*Febris atacta neurosthenica*).

Synonym (?) *Synocha simplex neurosthenica* Harless.

Die von diesem berühmten tiefgelehrten Nosologen gegebene Definition: »mit vorwaltender Aufregung und sthenischer Hyperästhesie des Nervensystems« käme mir hier vollkommen gelegen, wenn nicht der Nachsatz: »diese an sich höchst variable, ja die unbeständigste aller Synochaarten u. s. w.«, mich vermuthen liefse, es sei doch ein anderes und ziemlich oft vorkommendes Nervenfieber gemeint; wovon ich aber bei dem jetzt in Frage stehenden gerade das Gegentheil behaupten mufs. Vollkommen einstimmig hingegen bin ich wieder darin, dafs Andere dasselbe unter den hitzigen Nervenfiebern begreifen, ohne es von denen, die bei höheren Graden zu den entzündlichen *Synochis* gehören, gehörig zu unterscheiden. (Uebrigens sondert der verehrte Harless sein entzündliches Nervenfieber, s. oben §. 46., sehr sorgfältig von der *Synocha vera s. simplex*, die er als *Synocha inflammatoria, vel subphlogistica*, *eminenter sanguinea*, bezeichnet.)

Wir haben es hier also nicht mit der nervösen Synocha zu thun, und so auch nicht mit dem einfachen versatilen Nervenfieber, welches ein adynamisches (asthenisches) ist (§. 38.). Indessen soll Versatilität und Anomalie dem gegenwärtigen Fieber, welches kein adynamisches ist, darum nicht abgesprochen werden: viel-

mehr würde es ohne solche überhaupt schwerlich existiren; obgleich man auch noch zwischen Versatilität und Ataxie (innerem dynamischen Mifsverhältnifs) unterscheiden mufs, welche letztere hier wohl noch gröfser als jene erstere sein dürfte. — Ein in sich selbst gehörig geordnetes, ruhig und gesetzmäfsig reagirendes Nervensystem giebt ja überhaupt keine Krankheit, geschweige denn ein solches Fieber; und sollte dieses eintreten, bei selbst gleichmäfsigerem Verhalten im Nervensysteme; so müfste dann doch der Zustand zum wenigsten ein Schwächezustand sein: welches Alles hier nicht zutrifft. — Andererseits ist der Zustand im Blutsysteme zwar hier kein so ausgesprochen hypersthenischer als beim vorigen Fieber (§. 46.), aber deshalb doch auch keinesweges schon ein asthenischer. Der Puls, ohne gerade grofs oder heftig zu sein, ist doch ziemlich voll und stark, zeigt fast andauernd eine gewisse bedeutende Spannung, die auf einen nicht geringen Grad von Stahl'schem Tonus schliefsen läfst, behauptet sich in seiner grofsen Beschleunigung durch lange Zeit mit im Ganzen fast ungeschwächter Kraft, und zeigt weit weniger Irregularität als bei nervöser Synocha. Vielleicht ist bei dieser mehr im Blute, bei dem jetzt in Rede stehenden Fieber hingegen mehr in den festen Theilen, die abnorme Steigerung des Lebensprocesses begründet? — Die Augen, hier nicht unstät oder wild und rollend, zeigen bald mehr bald weniger Klarheit, hauptsächlich aber eine bewundernswürdige Stärke und Gleichmäfsigkeit des Blickes; das Sensorium ist nicht frei, sondern innerlich gestört, die Schlaflosigkeit meistens äufserst hartnäckig, und nur seltner durch ein krankhaftes unruhiges Schlummern, eigentlich *Coma vigil* unterbrochen, bis etwa im weiteren Verlaufe wirklicher *Sopor* eintritt; die Delirien fehlen nicht ganz, was auch bei so constanter Apyrexie kaum möglich wäre, aber sie haben eben nichts Ausgezeichnetes und sind keinesweges so wild und heftig wie in der Regel bei nervöser Synocha. So schreitet die Krankheit mit einer furchtbaren Gemessenheit fort, ohne viel nachzugeben, auch wenn man einen stärkeren Angriff auf sie macht: ja dann wohl sogar sich exasperirend und selbst mit Inflammatorischem drohend (wodurch secundär dies Fieber dem vorigen ähnlicher werden kann). — Endlich nach einem Kampfe, der sich weit mehr in die Länge zu ziehen pflegt als der beim inflammatorisch-nervösen Fieber,

mufs die Natur, deren Kräfte wirklich so zu sagen aufgerieben sind, unterliegen, indem die edelsten Centralorgane zuletzt gelähmt werden. —

Bestimmte kritische Tage hat meines Wissens dies Fieber nicht, ja wie es scheint überhaupt kaum eigentliche Krisen. Auch möchte ich nicht wagen seine eigentliche Dauer näher zu bestimmen. Kommt keine besondere Katastrophe dazwischen, so erstreckt sie sich wohl zum wenigsten auf drei Wochen; doch kann auch vom Anfange des Febricitirens bis zu Ende desselben, und bis zugleich der Tod den Leidenden erlöset, ein Zeitraum von sechs Wochen vergehen, ohne dafs dies der vorhin beschriebenen Energie der Krankheit Abbruch thut.

Sie ist, wie ich glaube, blofs sporadisch, und kam mir nie anders vor als bei in den Entwicklungsjahren stehenden von Natur energischen Individuen weiblichen Geschlechts (vergl. I, 153—155, wo dies Fieber und die *Synocha nervosa* aber noch nicht so genau von einander gesondert werden konnten). Junge Männer werden, wenn sie stark genug sind, eine wahre Synocha (s. oben), und wenn sie unordentlich lebend ihren robusten Körper zerrütten, allenfalls eine nervöse Synocha bekommen, nicht leicht aber dieses Fieber!

Die Prognose wäre vielleicht besser, als sie leider bis jetzt ist, wenn man nur erst wüfste wie man die Behandlung am zweckmäfsigsten und von der einer nervösen Synocha gehörig abweichend einrichten sollte! So aber flofs bisher Beides zu sehr ineinander. — Sich nur exspectativ zu verhalten, ist auch nicht thunlich: das Gegeneinanderkämpfen der Systeme, nämlich des durch innere Anlage und äufsere störende Einflüsse in Ataxie versetzten animalischen Nervensystems und des aufgereizten Arteriensystems (§. 43., *c.*), geht alsdann seinen sicheren Gang bis zum Tode fort.

Ueber die *Cur* daher gar nichts zu sagen, wäre mir also das Liebste; vorzüglich auch um traurige Erinnerungen aus der Praxis weniger wieder zu erwecken! — Aber der geneigte Leser würde als Jünger Aesculaps es doch nicht billigen, wenn ich hier dem Harpokrates huldigte; und so mufs ich mich denn schon entschliefsen zu reden. Dafür sei mir aber ausnahmsweise erlaubt, dies mehr kritisch und skeptisch als dogmatisch zu thun: wobei ich hauptsächlich den nöthigen Gegen-

satz der Behandlung gegen den einer nervösen Synocha (vergl. §. 46.) ins Auge fassen werde.

Schon die Hauptindicationen gestalten sich hier ungeachtet einiger Aehnlichkeit doch bedeutend anders. Dort soll man das arterielle System wirklich schwächen (obwohl mit vieler Vorsicht, zumal da man nicht verhindern kann, dafs zugleich auch das Nervensystem geschwächt werde); — hier mufs man hingegen zwar den Erethismus im arteriellen Systeme mäfsigen und beruhigen, sich jedoch dabei wohl hüten, dafs es nicht eigentlich geschwächt werde, da es ja sonst der Energie des Nervensystems noch weniger die Waage halten könnte. — Dies letztere System soll man bei *Synocha nervosa* zwar nicht unvorsichtig excitiren oder irritiren, aber doch angemessen mehr oder weniger unterstützen und heben, damit es der Uebermacht des arteriellen Systems nicht unterliege. Beim jetzt in Rede stehenden Fieber mufs im Gegentheil die Dynamis des Nervensystems allerdings heruntergestimmt werden; doch darf man es nicht zu sehr depotenziren, weil sonst die zugleich vorhandene Ataxie (s. oben) ins Paralytische umschlagen könnte. — Am meisten übereinstimmend sind die Indicationen in Hinsicht auf Ausgleichung (*exaequatio, methodus exisastica*, I, 85.); doch hat dies bei dem gegenwärtigen Fieber eine noch viel gröfsere und wichtigere Bedeutung als bei nervöser Synocha. — Das Deriviren und Reprimiren blofs als solches ist hingegen bei dieser von mehrerer Erheblichkeit, weil beim neurosthenischen Fieber die Congestionen, ohne gerade ganz und immer zu fehlen, doch nicht so vorherrschend und gewaltig sind. Bei ihm ist daher jenes Ausgleichen im Ganzen noch mehr auf das nervöse System zu beziehen als auf das blutführende. —

Mustern wir nun die Mittel durch (wobei die ungemeine Schwierigkeit der richtigsten Auswahl jetzt von selbst einleuchtet), so werden *antiphlogistica* und *refrigerentia* zwar nicht entbehrlich, aber doch, insofern man ihren Gebrauch nur im Mindesten übertreiben wollte, sehr bedenklich erscheinen; unter dieser Cautel würden aber aufser andern Salzen (s. vor. §.), und den Saturationen insbesondere, auch selbst geringe Gaben von *Nitrum* mitunter nützen können, zumal da man hier die Schwächung des Nervensystems weniger zu fürchten hat. — Blutentziehungen, bei *Synocha nerv.* so unentbehr-

lich, sind hier nicht anders statthaft, als wenn etwa bestimmte Stellen wirklich bedroht würden. — Gegen die Hyperdynamie im Nervensystem könnte man die direct nervenschwächenden Mittel anwenden wollen, falls es solche gäbe! Dämpfende, abstumpfende Mittel hat man freilich. Dazu gehören vorzüglich die *narcotica frigida*, die ich hier allerdings für durchaus unentbehrlich halte, die aber um das erwähnte Paralysiren zu meiden, sehr behutsam gebraucht werden müssen. *Opium* ist als *narcoticum excitans* hier zu meiden; auch auf gute secundäre, z. B. schlafmachende Wirkung darf man hier kaum hoffen! — *Nervina excitantia et analeptica*, auch Wein u. dergl. sind hier wahres Gift und können nur Unheil anrichten, den Kampf verschärfen und hartnäckiger machen. — Das Wichtigste wären *ausgleichende Mittel*! Einige Dienste als solche können *narcotica frigida* und *Lactucarium* thun, doch bei weitem nicht hinreichende! Was bleibt also übrig? — Nichts als ganz gelinde Ableitungen nach der Haut, *schwache Sinapismen* an verschiedenen Stellen, *Einreibung von öligten Mitteln*, vorzüglich aber *Bäder* (denn selbst der animalische Magnetismus würde hier schaden, weil er die Nervenenergie erhöht). *Allgemeine* und *laue* Bäder (24—26° R.) sind die einzigen hier empfehlenswerthen. Bei Andrang zum Kopfe bedecke man ihn mit *kühlen Umschlägen*, eiskalte können schon zu sehr reizen. Ganz schädlich aber sind bei diesem Fieber, die, bei nervöser Synocha zuweilen nützlichen *kalten Uebergiefsungen* und *Sturzbäder*, falls man auch bei diesen zugleich die Kranken im lauen Bade sitzen läfst. Sie selbst pflegen zwar wenig darauf zu reagiren, die Krankheit aber nachher desto mehr!

Das wäre nun Alles, was ich aufser dem nachher anzuhängenden bestimmten Falle (XIV.) über dies, meines Wissens noch nie näher geschilderte Fieber hier vorzutragen hätte. Ich fühle nur zu sehr, wie wenig es erschöpfend sei; hoffe aber, es werde hinreichen, um die Aufmerksamkeit meiner ärztlichen Berufsgenossen zu erregen; und so eine vollständigere Ergründung dieser eben so seltenen und merkwürdigen, als schwer zu besiegenden Krankheit zum Heile der von ihr Heimgesuchten zu veranlassen!

* * *

Krankheitsfälle.

VI.

Synochus nervosus.

(Aus der Berliner Klinik.)

Sophie J., ein robustes Mädchen von 18 Jahren, hatte schon seit vier Wochen sich unwohl gefühlt und nur mit Anstrengung die obliegende Arbeit verrichten können. Häufige Gemüthsbewegungen und wiederholte Erkältung, wobei auch der ohnehin unregelmäfsige Monatsflufs unterdrückt wurde, vermehrten das Leiden, und es stellte sich vor etwa acht Tagen zuerst Frost, dann Hitze mit Durst, grofse Mattigkeit und Kopfschmerz ein. Am 14. Januar 1835, wo wir die Kranke zuerst beobachteten, hatte der ziemlich volle und grofse, aber weiche Puls 140 Schläge in der Minute; die Haut war nicht spröde, aber heifs, und bot an den Vorderarmen eine helle, nach dem Drucke schnell wiederkehrende Röthe dar; auch war die Zunge roth und an der Spitze trokken; (es herrschte zu der Zeit Scharlach, wovon jedoch der Verlauf dieses Falles keine weiteren Indicien aufzuweisen hatte). Halsweh fand nicht statt, wohl aber häufiger Husten mit Schleimauswurf; der Urin war etwas geröthet. Bei sehr eingenommenem Sensorium äufserte sich Stupor, doch noch kein Irrereden. Es wurde verordnet: *Inf. Fl. Arnic. c. Acid. muriat. et Syr. Alth.* In der Nacht erfolgte eine Leibesöffnung; — es wurde einiges Irrereden bemerkt, das am folgenden Abende, nach nur geringem Fiebernachlafs in den Morgenstunden, sich stärker wiederholte. Arznei fortgebraucht. Am 16. Januar Morgens nur 124 Pulsschläge; mehr Besinnlichkeit; noch immer sehr rothe Zunge und trockene Haut. Tages darauf, bei vollerem Pulse, sehr rothem Gesichte und Gefühl von Hitze im Kopfe, 10 *Blutegel* hinter die Ohren, und innerlich *Solut. Kali acet. c. Tart. stib.*; worauf nun an den folgenden Tagen beträchtliche Transpiration eintrat. Indefs stieg bei den Exacerbationen der Puls noch bis zu 140 Schlägen, und in der Nacht auf den 20 Januar delirirte die Kranke sehr; weshalb nochmals Blutegel angesetzt wurden. Am 21. Januar brach ein reichlicher Friesel, besonders an der Brust und den Ober-

armen aus; die Haut war feucht, die Respiration jetzt freier; der Puls erreichte jedoch mehrmals noch wieder die Zahl von 140 Schlägen. Am 24ten Januar war der Friesel verschwunden, und die bedeutende Abnahme des Fiebers, dessen Dauer sich auf ungefähr drei Wochen belief, gestattete den Gebrauch von gelinde roborirenden Mitteln. Die Reconvalescenz währte indefs ziemlich lange, und erst am 18ten Februar erfolgte, nach völliger Herstellung, die Entlassung.

VII.

Idem morbus, versatilis et lethalis.

(Aus der Berliner Klinik.)

Friedrich B., ein 19 Jahr alter, stark gebauter und vollblütiger Tischlergeselle, war, als er am 25ten Januar 1836 aufgenommen wurde, bereits seit acht Tagen krank und hatte seiner Behauptung nach nicht nur Durchfall und Erbrechen gehabt, sondern sogar Koth ausgebrochen; man konnte aber seinen Angaben wenig trauen, wie sich bald näher zeigen wird. Er führte als Ursachen des Erkrankens nur Erhitzung und Erkältung an; doch ergab sich aus den Erzählungen seiner Hauswirthin, er sei bereits längere Zeit trübe gestimmt und zur Einsamkeit geneigt gewesen, in Folge niederschlagender Nachrichten aus seiner Heimath; und habe sich sodann Ausschweifungen überlassen. Sein Gesicht, jetzt etwas geröthet und wärmer, als die Norm mit sich brachte, drückte ein tiefes Leiden aus; der Puls zeigte über 100 Schläge in der Minute, war dabei schnell *(celer)*, klein und ziemlich weich; die mäfsig feuchte, dünn weifsbelegte Zunge hatte einen reinen Rand. Er klagte über Schmerzen in den Hypochondrien, und erhielt zunächst blofs ein Salepdecoct mit mäfsigem Zusatz von *Aq. laurocerас.* In der Nacht, wo ein dünner Stuhlgang erfolgte, zeigte der Pat. deutlicher die sensorielle Störung, stand zwei Mal aus dem Bette auf und stellte sich gedankenlos neben dasselbe, wobei er auf kein Befragen antwortete; delirirte dann abwechselnd, oft nach den Genitalien greifend, sagte von seiner Wirthin, sie habe ihn verführt; redete dann wieder einige Zeit ganz verständig. Am folgenden Tage war der Puls unverändert, der Urin ein wenig geröthet, der Kopf und Leib schmerz-

haft; es fanden zuweilen Erectionen des männlichen Gliedes statt. Am 27ten Januar Puls von 116 Schlägen, etwas belegtere aber feuchte Zunge, zwei Mal ziemlich normaler Stuhlgang; etwas Husten; Nachmittags gar keine Schmerzen. Der sensorielle Zustand war bis dahin sehr wechselnd; gegen Abend aber forderten vermehrte Hitze und Röthe des Gesichts an diesem Tage wie schon am gestrigen ***Eisumschläge*** auf den Kopf, an den jetzt auch 10 ***Blutegel*** gesetzt wurden. In der folgenden Nacht dennoch viel Irrereden, hauptsächlich von erotischen Gegenständen. Auch am Morgen des 28ten Widerspänstigkeit, wildes Umherblicken; dabei Puls von 128 Schlägen, aber klein und sehr schwach. Es wurde ein Theeaufguſs von *Valeriana* zu Hülfe genommen. Gegen Mittag wildes Delirium, mit lautem Schreien, Singen, Beten, Jubeln und heftigen Muskelbewegungen. ***Kalte Uebergieſsungen*** (20 Eimer), worauf Nachmittags ziemliche Ruhe eintrat, dann aber wieder starkes Deliriren mit Verweigerung des Arzneinehmens und des Nahrungsgenusses. Gegen Abend erfolgte einmal Stuhlgang; die Urinausleerung war unwillkührlich. Nach sehr unruhiger Nacht, wobei der Puls 125 Schläge zeigte, am Morgen des 29ten Januar groſse Remission, weniger frequenter und mehr gehobener Puls; gehörige Besinnlichkeit und richtiges Antworten Genuſs einer leichten Suppe mit Appetit. Er erhielt jetzt ein ***Infus. Valerian. c. Acid. phosphoric.*** und ***Oxym. simpl.*** unter das Trinkwasser gemischt. — Das Fieber exacerbirte zu ganz unbestimmten Zeiten, bald an der ersten bald an der zweiten Tageshälfte; die heftigen Congestionen forderten wiederholte kalte Uebergieſsungen, wobei Patient jetzt bat, bald damit aufzuhören; in der Nacht auf den 30. Januar wiederholter, doch nur kurzer Schlaf, und an diesem Tage der Puls nur von 112 Schlägen, feuchte Zunge, normale Ausleerungen, viel Besinnlichkeit; nach einiger Zeit wieder Lachen, Umherwerfen des Kopfes u. s. w. — Vom 1ten Februar an wurde der Puls wieder frequenter und dabei irregulär, das Sensorium gestörter, der späte Abend unruhiger, wogegen 4 Gran ***Lactucarium*** nur geringe Abhülfe auf die Nacht gewährten. Mitunter erreichten die Delirien, besonders Abends, wieder eine groſse Heftigkeit. Am 3. Februar, bei sehr schwankendem, kaum zu fühlendem Pulse, ***Infus. Rad. Angelic. c. Acid. phosphor.***; und am 4ten, bei allgemeinem Zittern

und Schwäche im linken Arme, *Moschus* (gr. ß) *c. Elaeosacch. Citri* (gr. v) *et Pulv. aëroph.* (gr. x); aufserdem ein Klystier, was ziemlich guten Stuhl bewirkte. In der Nacht nur gelinderes Deliriren, am Morgen merkliches Besserbefinden, auch kein Tremor mehr, aber Klagen über Leibweh. *Acid. muriat.* im *Decoct. Alth.* Anscheinend zunehmende Besserung. Aber am 6ten Februar plötzlich convulsivische Zufälle: Zucken der Gesichtsmuskeln, Zähneknirschen, Schiefdrehen des Halses nach der rechten Seite, bei grofser Unruhe und kaum zu zählendem Pulse. *Moschus* (gr. j) alle zwei Stunden und in Zwischenstunden ein *Inf. Angelic.*, ohne Säure. Am andern Morgen bedeutendes Besserbefinden; Schläfrigkeit und mitunter wirklicher Schlaf; um 12 Uhr Mittags grofse Fieberhitze und Schweifs; dann mit Unterbrechungen Schlaf bis 8 Uhr Abends (möglicher Weise also gute Krise!); aber von jener Stunde an schnelles Sinken des schon gehobenen Pulses, Vermehrung der Schläge auf 144 u. s. w., bei völliger Besinnung. Am Morgen des 8. Februar nur 110 Pulsschläge, aber geschlossene oder starre Augen, röchelnde Respiration, u. s. w., und um 1 Uhr Mittags der Tod; am 20ten Tage der Krankheit. — Der Leichenbefund liefs sich gröfstentheils auf die Zeit des Agonisirens zurückführen, und stand mit so schwerem Leiden durchaus in keinem Verhältnisse: eine unbedeutende Quantität Serum in der Hirnschale, Gefäfsüberfüllung am grofsen und noch mehr am kleinen Gehirne, bei übrigens normaler Beschaffenheit derselben; — eben diese auch an den Lungen bemerkbar; die Luftröhre und ihre Aeste aber stellenweise etwas geröthet und mit blutigem Schaum angefüllt; — die Leber grofs; übrigens normal, wie auch die Gedärme, in denen blofs einige Drüschen etwas angeschwollen waren; sowie wir auch die Gekrösdrüsen zum Theil etwas (bis zum Umfange einer Bohne) vergröfsert antrafen.

VIII.

Synochus ambiguus, recidivus.

(Aus der Berliner Klinik)

Ferdinand O., 23 Jahr alt, ein Drechslergeselle von mittlerer Constitution, klagte schon seit mehreren Wochen über allgemeine Mattigkeit und über öfteren

Schwindel. Diese Symptome dauerten fort, als er am 3ten Januar 1837 in unsere Behandlung kam; zugleich war sein Blick stier, seine Lage apathisch und in seinem ganzen Benehmen drückte sich eine stupide Unbeholfenheit aus; der Puls zeigte sich mehr schnell (*celer*) als frequent. Besondere Ursachen liefsen sich nicht auffinden, doch war Pat. in früheren Jahren der Onanie ergeben gewesen. — Nachdem er fürs Erste blofs eine ***Kalisaturation*** erhalten, brachte er doch die Nacht schlaflos zu, klagte am Morgen über Mattigkeit und Schwindel beim Aufrichten; seine Zunge war sehr rein, am Rande roth und etwas trocken; sein Puls hatte 85 Schläge, war dabei schnell, ziemlich voll und grofs; der Urin hochgefärbt. Gegen Abend stellte sich eine merkliche Exacerbation mit Ohrensausen ein, wobei die Hautwärme vermehrt war; am andern Morgen aber Remission: was dann ohne sonderliche Aenderung des Zustandes bis zum 10ten Januar so fortging. An diesem Tage aber bewirkten Congestionen nach dem Kopfe stärkeres Ohrensausen und häufigen Schwindel; das Mattigkeitsgefühl war vermehrt; Abends erreichte der Puls 100 Schläge, war dabei schnell (*celer*), blieb aber weich. Der Stuhl zögerte fortwährend; und es wurde mit Rücksicht darauf ***Decoct. Tamarind. c. Tart. natronat. et Syr. mannat.*** gegeben; an den Nacken aber ein ***Zugpflaster*** applicirt. Nachts ein geringer Blutflufs aus dem rechten Ohre; nachher im Urin ein Wölkchen auf dem Boden; — vom andern Morgen an grofse Abnahme der Symptome und Verminderung der Exacerbationen. Aus jenem Ohre folgte ein dünner schleimiger Ausflufs nach, der nicht ohne kritische Bedeutung zu sein schien. Vom 15ten Januar an, wo Pat. schon einige Zeit aufser Bett zubrachte, fortschreitende Besserung. — Am 1ten Februar wurde dem Reconvalescenten auf sein Verlangen erlaubt in die Stadt zu gehen, was er aber gemifsbraucht haben mochte; denn er kehrte mit starker febrilischer Aufregung, heifser Haut, Herzklopfen und eingenommenem Kopfe zurück, weshalb an diesen ***Blutegel*** gesetzt wurden, worauf bei dennoch sehr starker Abendexacerbation ein ***Aderlafs*** von 6 Unzen folgte. Innerlich ***Inf. Digitalis*** (Scr. j zu ℥vj) ***c. Nitro*** (ʒij), alle 2 St. 1 Efslöffel. An den folgenden Tagen wiederholten sich die Exacerbationen in minderem Grade, auch das Herzklopfen nahm ab; die Kopfcongestionen wurden aber häufiger. ***Solut.***

Kali tartar. in Aq. Cerasor. c. Syr. mann.; aufserdem *blutige Schröpfköpfe* und reizende *Fufsbäder*. Von nun an trat ernstlichere Besserung ein, doch war Pat. erst am 11ten März völlig hergestellt. — Ich habe diesen Fall hier zwischengefügt, weil er einerseits den blofsen Gefäfsfiebern sich annähert, und andererseits einen Uebergang zu den folgenden macht.

IX.

Febris nervosa inflammatoria, sive Synocha nervosa.

Auguste R., ein 20jähriges robustes Mädchen von sehr lebhaftem Temperamente, empfand nach einer starken Gemüthsbewegung nur Einen Tag, nämlich den 4ten September 1836, die geistige und körperliche grofse Unterdrücktheit der Kräfte, welche dem am 5ten mit Frost und abwechselnder Hitze eintretenden Fieber vorherging. Der Kopf war alsbald sehr eingenommen, und schon am 6ten delirirte die Kranke so heftig, dafs der Arzt einen Aderlafs anstellte, und als am 7ten die Kranke eben nicht gebessert schien, sie dem Charité-Krankenhause überwies, wo sie zunächst folgende Erscheinungen darbot: Hitze am ganzen Körper; Puls von 110 Schlägen, eher weich als hart (nämlich nach jener Blutentziehung); sehr gestörtes Sensorium, bald Behauptung völligen Wohlbefindens mit lachender Miene und hastigem Antworten, bald Klagen über Hitze im Kopfe; Ohrensausen, Augenflimmern; anfangs feuchtere, gegen Abend trockene Zunge, ohne viel Durstäufserung; klaren Urin; etwas aufgetriebenen, nicht schmerzhaften Leib. Stuhlgang hatte (ob nach Arznei?) bisher mehrmals täglich stattgefunden. — 15 *Blutegel*, lange nachblutend, an den Kopf; innerlich *Solut. Tartar. borax. c. Aq. Laurocer.*, was Pat. aber, ebensowie eine darauf gereichte *Saturat. Kali*, wieder wegbrach. — Die Hitze im Kopfe vermindert; doch schlaflose Nacht; am andern Nachmittage heftige Exacerbation: wieder 16 *Blutegel; kalte Umschläge.* Dennoch fast stets der schon beschriebene Zustand; dazu hartnäckige Verstopfung, weshalb am 10ten Septbr. *Calomel c. Rad. Jalapp.*, worauf zwei Stühle erfolgten, und nachher noch wieder zu gleichem Zweck *Electuar. lenit.* — Am 11ten Sept. wegen grofser Hitze im Kopfe

nochmals *Blutegel, kalte Uebergiefsungen*, nachher *Eisumschläge*. In der Nacht hierauf mitunter etwas Schlaf. Tags darauf gesunkener Puls: Urin fast wässerig. *Inf. Valer. c. Acid. phosphor.* Am 15ten und den folgenden Tagen neue heftige Aufregungen mit sehr beschleunigtem Pulse. Täglich *kalte Uebergiefsungen* im *lauen Bade*. Katarrhalische Brustaffection, und dagegen die gebräuchlichen Mittel, wodurch auch jene zwischen dem 22ten und 26ten Septbr. beseitigt wurde, so dafs nur Abends noch einige Aufregung eintrat. Vom 1ten Oct. an allmälige Erholung der sehr herabgekommenen Kräfte, so dafs am 15ten Oct. die Entlassung erfolgen konnte. (Dieser Fall ereignete sich in den klinischen Sälen noch vor Eröffnung des klinischen Unterrichts, und wurde, wie ein weiter unten zu erwähnender (XVIII.), durch die eben so aufmerksame als glückliche Behandlung von Seiten des Hrn. Dr. Koehler, jetzt Königl. Regimentsarztes, zum guten Ziele geführt.)

X.

Idem morbus, acutissimus et funestus.

(Aus der Marburger Klinik.)

Ein erwachsenes Mädchen war nach kurzen Vorboten, die nichts Charakteristisches hatten und wobei selbst die scheinbar katarrhalischen Kopfzufälle sich fast gar nicht äufserten, in dieses Fieber verfallen, das mit den gewöhnlichen Symptomen anfangs nur gelinder auftrat. Am Abende des zweiten Tages aber fanden sich Schmerzen im Hinterhaupte und der Scheitelgegend, dann wüthende Delirien mit frechem Benehmen, kreischender Stimme, und Rückwärtsbeugen des Kopfes ein. Der am dritten Tage erfolgende Menstrualflufs verschlimmerte den Zustand; es gesellten sich noch Lachkrämpfe hinzu, und unter nicht zu besänftigenden unaufhörlichen wilden Delirien starb die Kranke am vierten Tage seit Anfang des Fiebers, nachdem noch heftiger Singultus sich eingefunden hatte. — Bei der Section zeigten sich die Blutleiter des Gehirns, sowie die Gefäfse der weichen Hirnhaut und die Adergeflechte mit Blut überfüllt; Exsudate aber waren nicht vorhanden. Hingegen war das kleine Gehirn sehr weich, und schmutziggrau von Farbe. Die Schilddrüse war sehr blutreich.

In der Brusthöhle und im Unterleibe fand sich übrigens nichts Abnormes; nur strotzten Uterus und Ovarien von Blut, und die äufseren Genitalien waren angeschwollen und durch die Blutcongestion stark geröthet.

XI.

Idem morbus, versatilis, feliciter sanatus, in puella sex annorum.

Emma v. B. hatte in den ersten Lebensjahren einen Ansatz von Rhachitis gehabt und war noch fortwährend mit scrofulöser Diathese behaftet, die in einer beträchtlichen Geschwulst der Mandeln sich vorzüglich äufserte. Nach Ueberstehung eines doppelten Tertianfiebers im Anfange des Sommers hatte sie sich bei einer kräftigen Diät sehr erholt, war zwar noch stets sensibel, aber nicht eigentlich schwächlich. Am 16ten November 1830 bekam sie (damals $6\frac{1}{2}$ Jahr alt) ohne auffallende Vorboten Abends eine kurze gelinde Fieberkälte, worauf Hitze und eine unruhige Nacht folgte. Am andern Morgen fand ich einen sehr beschleunigten und gespannten Puls, bei weniger Röthe des Gesichts, dessen entstellte Züge aber eine schwere Krankheit ankündigten, trockne ungleich erwärmte Haut, wenig belegte Zunge, bei säuerlichem Geruche aus dem Munde und trägem sparsamen Stuhl, Kopfschmerz wie es schien besonders in der Stirngegend, viel Unbesinnlichkeit mit Neigung zum Schlummer. Der Unterleib war an diesem und dem nächsten Tage weich anzufühlen, und bot nirgends Zeichen einer Localaffection dar. Ich verordnete anfangs eine Mixtur mit *Liq. Ammon.* und *Liq. Kali acet.* und etwas *Vin. stibiat.*, und liefs dann nach längerem Zwischenraume zuweilen auch eine andere mit *Manna* und einem Zusatze von *Liq. Kali carbonic.* nehmen. Aber schon am 18ten November Morgens fand sich bei ausgebreiteter Gesichtsröthe und vollerem Pulse viel unbehagliches Umherwerfen ein; gegen Abend Blässe mit veränderter Blutbewegung, Verweigerung des Trinkens und Arzneinehmens, sodann soporöser Zustand mit nur schwieriger und vorübergehender Erwecklichkeit. Am 19ten früh Kälte der Gliedmafsen bei heifsem rothen Gesichte, Angst, grofser Unruhe und Geistesabwesenheit; zwischendurch heftiges Verlangen nach Getränk und Arznei: wo-

bei ich jetzt die Gabe des *Liq. Kali acet.* verstärkte, und gegen die Säure mitunter etwas *Aq. Calc. rec.* nehmen liefs. Ein gegen Abend beigebrachtes Klystier führte nur sehr Weniges ab. Die Hitze dauerte bis 4 Uhr Nachmittags; um 8 Uhr Abends aber fand sich wieder jene Blässe mit leichterem Sopor und diesmal auch mit beschleunigterem Pulse ein, wobei wieder das Arzneinehmen hartnäckig verweigert wurde. Durst äufserte sich den ganzen Tag wenig; der vorher sparsame und nur mit einiger Beschwerde abgehende Urin hatte diesen Nachmittag zum ersten Male eine röthliche Färbung, die am andern Tage, nach meistens sehr unruhiger Nacht, feuriger wurde. An eben diesem dauerten Angst, Umherwerfen, Geistesstörung, bei zunehmender Hitze, weicherer aber trocker Haut und vermehrter Blutwallung fort; der Leib war immer noch weich, aber in der Unterbauchgegend empfindlich gegen Berührung. ***Emuls. Papav. c. Extr. Hyosc.*** (etwa $\frac{1}{3}$ Gran pr. dos.), abwechselnd mit der früheren Arznei; gelindes Einreiben von ***Ol. Hyosc. et Chamom. coct.*** Nachmittags bei fortdauerndem Verdachte einer (Peritonäal?) Entzündung im Hypogastrium 6 ***Blutegel*** an dieses, wovon drei sehr stark sogen und lange nachbluteten. Gegen Abend einiger Schlaf: Nachlafs insbesondere auch der Kopfzufälle; doch noch kein freies Bewufstsein, und immer noch röthliche gleichsam umnebelte Augen, wiewohl nicht ohne Glanz. Die Zunge mehr weifsbelegt, aber feucht (von Darmleiden gar kein Zeichen). Am 21ten Nov. wieder stärkeres Fieber; im Hypogastrium fast kein Schmerz bei angebrachtem Drucke, wohl aber jetzt im rechten Hypochondrium bei bräunlichem Urin; gespannter Leib und gekrümmte Lage (zur Vermeidung des Dehnens des Bauchfells); seit dem 18ten ungeachtet wiederholter Klystiere kein Stuhlgang. ***Solut. Tart. natronat. c. Manna***, abwechselnd mit jener Emulsion; 4 Blutegel an's rechte Hypochondrium. Hiernach Verminderung des Fiebers (Puls nur von 90 Schlägen, statt vorher von 120 bis 130 und darüber); weniger rothes Gesicht, ziemlich ruhiger Schlaf. Am 22ten reichlicher Stuhl von mittlerer Consistenz; indefs noch gespannter empfindlicher Leib, und fast pomeranzenfarbener aber reichlicher Urin. Abends während des Schlafs allgemeiner ziemlich anhaltender Schweifs. Heute etwas mehr Besinnlichkeit. Von Arzneien wurde blofs jene Emulsion fortgebraucht, dann aber abwechselnd auch wie-

der die abführende Arznei. Am 23ten bei reichlichem schon helleren Urin (der jetzt auch nicht mehr wie früher sauer roch) grofse Abnahme des Fiebers, das am 24ten November bereits ganz verschwunden war, mithin 7 Tage gedauert hatte. In den ersten Decembertagen war die Cur vollendet; das Gesicht war blofs noch etwas blässer als früher, hatte sich aber übrigens in dieser kurzen Krankheit sehr ausgebildet, während auch in derselben die erwähnte Mandelngeschwulst auffallend vermindert war. — In diesem Falle bedrohten also die Congestionen zwar auch den Kopf, aber fast noch mehr die Unterleibsorgane (besonders Peritonäum und Leber). Bestimmtere Ursachen, aufser dem Einflusse rauher Jahreszeit und Witterung, hatten sich nicht auffinden lassen. Wenn einige der angeführten Erscheinungen auf Einmischung von Rheumatischem zu deuten schienen, so hielt dasselbe sich wenigstens sehr im Versteck!

XII.

Idem morbus, secundarius et lethalis, in puella undecim fere annos nata.

Julie W., die gut constituirte, wenngleich nicht sehr robuste Tochter kräftiger Aeltern, $10\frac{3}{4}$ Jahr alt, hatte in den beiden vorausgegangenen Wochen ein anscheinend gutartiges Tertianfieber überstanden, wogegen der Arzt nach einem Brechmittel *resolventia* und dann Chinin anwandte. Am 30ten April und 1ten Mai 1831 befand sie sich wohl, sodann aber wurde sie plötzlich vom heftigsten Fieber ergriffen ohne bemerkbares Localleiden, indem auch der Unterleib bei sorgfältigster Untersuchung nichts dergleichen verrieth. Schon vor mehreren Wochen war sie nach einem Falle auf den Kopf eine halbe Stunde ohnmächtig gewesen, sonst liefs sich von speciellem Ursächlichen nichts auffinden. Uebrigens war es die Zeit kurz nach einer Influenz-Epidemie (an deren als Dothienenteritis sich gestaltenden Nachwirkungen noch in demselben Monate auch ein 13jähriger Bruder der Kranken starb). — Als ich am 4ten Mai Abends hinzukam, war der sehr beschleunigte Puls auch ungleich und unregelmäfsig, mitunter tardirend oder aussetzend; die etwas gerötheten Augen hatten einen fremdartigen Blick, der Geist war nicht bei sich und der Zu-

stand glich einem unvollkommenen Koma. Er hatte bei schon gebrauchten *antiphlogistischen Salzen*, sowie *Calomel* und *Digitalis* sich verschlimmert; wir gaben nun eine Mixtur mit *Liq. Kali* und *Liq. Ammon. acet.* und am folgenden Tage auch kleine Dosen *Kampher*. Mehrere *epispastica* waren schon angewandt; es wurde noch ein *Zugpflaster* auf die Herzgrube hinzugefügt, sowie am folgenden Tage auf die Scheitelgegend; auch 6 *Blutegel* an die Stirn und *kalte Umschläge*. Der Puls zeigte zwischen 150 und 160 Schlägen. Die Umschläge erregten heftige Reaction und wurden nicht lange fortgesetzt. Das Sensorium war nun freier; als aber am 6ten Mai die Lebergegend entzündlich afficirt erschien, wurden auch dort 10 gehörig nachblutende *Egel* gesetzt: und um zugleich der zunehmenden Schwäche des Nervensystems zu steuern, innerlich ein *Inf. Chenop. ambros.* mit etwas *Kampher* gegeben; sowie bei der Abendexacerbation *Moschus*, statt des vorher schon gereichten *Castoreum*. Am 7ten Mai Morgen um 5 und 6 Uhr scheinbare Besserung bei warmer feuchter Haut; — aber dennoch schon um 9 Uhr ein schnelles Erlöschen des Lebens; also am 6ten Tage der Krankheit. — (Sehr zu bedauern hatten wir, dafs die Geschäftslage der Aeltern eine Leichenuntersuchung nicht zuliefs.).

XIII.

Idem morbus, complicatus, tuberculis pulmonum superveniens.

(Aus der Berliner Klinik.)

Julius B., ein 23 Jahr alter Schneidergeselle von phthisischem Habitus, früher an Scrofeln leidend, und längst mit trocknem Husten und flüchtigen Brustschmerzen behaftet, hatte dennoch bald nach Weihnachten die Influenza mit Hülfe beträchtlicher Transpiration binnen 5 Tagen insoweit überstanden, dafs er seine Geschäfte wieder versehen konnte, und aufser dem alten Husten nur eine Mattigkeit zurückblieb. Am 11ten März 1837 erst stellte sich mit vermehrtem Husten, öfterem Frösteln und fliegender Hitze, ein stechender Schmerz in Stirn und Schläfen, trockne Zunge und Leibesverstopfung ein. Die besonders in den Abendstunden zunehmenden Symptome bewogen den Kranken, am 16ten bei uns Hülfe zu su-

chen. Puls schnell (*celer*), doch ziemlich weich, sehr frequent (120 Schläge); dabei jene Kopfschmerzen, trokkene reine Zunge, Kratzen im Halse, grofse Hastigkeit der Bewegungen. Die Percussion des Brustkastens gab einen dumpfen Ton, und beim Auscultiren vernahm man stellenweise einen pfeifenden. Verordnet wurde ***Solut. Kali tartaric. c. Syr. mannat.***, und ein eröffnendes ***Klystier;*** worauf Pat. die Nacht, den quälenden Husten abgerechnet, ruhiger als die vorigen zubrachte, und am andern Morgen eine deutliche Remission hatte. Bei der Abendexacerbation wieder 120 Pulsschläge, Kopfschmerz mit starker Congestion. Ansetzung von 20 ***Blutegeln;*** hiernach mehrstündiger Schlaf. An den nächsten Tagen wenig Veränderung; am 21ten aber heftige stechende Schmerzen im Vorderkopfe, vermehrte Hitze, gespannterer Puls bei derselben Frequenz, feuriger Urin; sehr viel unruhiges Umherwerfen. 30 ***Blutegel*** an Stirn und Schläfen; innerlich ***Emuls. c. Nitro et Aq. Lauroc.*** In der Nacht grofse Unruhe mit Irrereden bis zum Morgen. ***Aderlafs*** von 6 Unzen, und am nächsten Abende wieder ***Blutegel.*** (Das Blut hatte keine Kruste, aber ein festes, cruorreiches Crassament.) Den Tag über sodann viele Erleichterung; in der folgenden Nacht aber wieder Delirien mit Bestreben, das Bett zu verlassen. Urinverhaltung, wobei der Katheter eine Menge dunkelen Harns ausleerte. Auch am Tage (den 22ten) blieb der Geist verworren; es stellten sich Zuckungen der Gesichtsmuskeln ein. Die folgenden Tage hindurch stiegen die Symptome noch; das Deliriren wurde anhaltend; wiederholte Ansetzung von ***Blutegeln*** und ***kalte Umschläge*** vermochten nicht, die heftigen Aufregungen zu beschwichtigen. Unter immer kürzer und geschwinder werdender Respiration starb der Kranke am 18ten Tage der verhältnifsmäfsig in diesem Falle längeren Krankheit. — Bei der Obduction wurden Hirnhäute und Gehirn, das übrigens normal war, sehr blutreich gefunden, und zwischen beiden eine Lage von lymphatischem Exsudat. Der obere Wurm des kleinen Hirns enthielt einen bohnengrofsen fremdartigen Körper (Tuberkel?). Die Lungen waren mit ***tuberculis crudis*** in solchem Grade gleichsam vollgepfropft, dafs nur im untern Drittheile der rechten Lunge sich noch für die Luft gangbare Substanz vorfand.

XIV.

Febris atacta neurosthenica.

Mathilde E., ein 16 jähriges sonst sich wohl befindendes Mädchen von nicht grofser Statur und mit den Charakteren eines gemäfsigten cholerischen Temperaments begabt, hatte sich vor den Feiertagszeiten, um die Aeltern mit Geschenken zu überraschen, in den Nächten häufig erkältet und mit Arbeiten, unter vieler ängstlicher Gemüthsbewegung, sehr angestrengt. Sie verfiel alsdann in ein mit Kopfschmerzen verknüpftes, anfangs nicht eben bedeutend scheinendes, und von dem sehr erfahrenen Arzte der Familie mit gelinde kühlenden Mitteln behandeltes Fieber. Als aber die Krankheit dennoch stieg, das Sensorium stärker afficirt wurde, und mehrere nervöse Symptome zum Vorschein kamen, nahm derselbe ein *Inf. Flor. Arnic. c. Liq. Ammon. succinic.*, *kalte Umschläge* auf den Kopf und ein *Zugpflaster* im Nacken, etc. zu Hülfe. Es erfolgte aber bis zum 21ten Tage der Krankheit überhaupt keine Entscheidung, geschweige denn etwas eigentlich Kritisches; vielmehr war das Uebel noch im Steigen begriffen.

Als ich um diese Zeit mit hinzugerufen und von dem späten Zeitpunkte dieses so heftigen Fiebers (welches überhaupt trotz seiner Länge von einem schleichenden nicht das Mindeste an sich trug) in Kenntnifs gesetzt wurde; mufste ich der Analogie nach glauben, es komme hier nur noch auf eine Berathung von wenigen Tagen, oder höchstens einer Woche an. Aber ich hatte mich sehr geirrt! Auch in dieser vierten Fieberwoche — vom 16ten bis 22ten Januar 1829 — währte der Kampf der entzweiten Lebenskräfte nicht nur fort, sondern verstärkte sich sogar noch, und bereitete, wie es schien, auf immer Mehreres sich vor; denn es kamen zu den übrigen Symptomen noch convulsivische Bewegungen der Extremitäten der linken Seite hinzu, die deutlich erkennen liefsen, es leide jetzt wohl nicht minder als das Gehirn auch das Rückenmark. — Dennoch war der Ausdruck des Leidens von dem bei einer nervösen Synocha (wofür dasselbe von mir anfangs irrig gehalten wurde) sehr abweichend, wenigstens im gröfseren Theile des Verlaufs. Der Aufruhr im Blute, und der ungeregelte Andrang desselben, waren hier geringer; das übrige Leiden hingegen fast noch bedeutender. Nur zu-

weilen wurde das Gesicht stärker geröthet, woran alsdann auch die Conjunctiva einigen Theil nahm. Die Kranke verhielt sich im Ganzen ziemlich ruhig, und selbst in den Nächten fand, ungeachtet der äufserst hartnäckigen Schlaflosigkeit, nicht leicht ein eigentliches Toben statt (was mir um so gewisser ist, da die Consultationen zwischen mehreren Aerzten oft noch bis gegen Mitternacht fortgesetzt wurden, und ein jüngerer stets die Nacht hindurch gegenwärtig blieb). Doch wechselten übrigens allerdings Delirien mit schlummersüchtigem Zustande und lichteren Zwischenzeiten ab. Wurde die Kranke von den Aerzten angeredet, so blickte sie dieselben mit den dunkelfarbigen Augen gleichsam fragend, doch ohne eigentlichen Stupor, und starr, oder vielmehr sehr fest an; es lag in dem Ausdrucke aber durchaus nichts Wildes. Der Puls war sehr frequent, ziemlich voll und fast stets gespannt; er war keinesweges schwach zu nennen, und behauptete im Ganzen eine, zumal bei solcher Andauer des Fiebers, bewundernswürdige Regelmäfsigkeit. Die Haut war sehr gestört und unthätig; es zeigte sich im ganzen Verlaufe nichts Exanthematisches. Die Respiration hatte nichts Auffallendes und stimmte mit dem Fieber überein. —

Bei der Berathung Mehrerer über die fernere Behandlung konnte es in einem solchem Falle natürlich an Dissens nicht ganz fehlen. Eine der Folgen hiervon war, dafs in Hinsicht auf die inneren Mittel nach Verhältnifs einer so schweren Krankheit sehr wenig geschah; ich bin aber nicht der Meinung, dafs ein stärkeres Eingreifen, zumal durch die gewöhnlichen *nervina excitantia*, hier von besserem Erfolge gewesen sein würde. Eigentliche *sedantia* und *deprimentia* wurden von dem Einen zu mehrerer Anwendung vorgeschlagen, während die Andern dagegen waren. Der beständigen Schlaflosigkeit suchte man durch angemessene Gaben *Extr. Opii* abzuhelfen, welche aber die Erwartung täuschten. Ein Mehreres geschah in Hinsicht auf die äufsere Behandlung. Wiederholte *epispastica* wurden nicht gespart; auch wurden der Kranken öfters im warmem Bade (27 bis 28° R.) kalte Uebergiefsungen gemacht; wogegen sie nicht stark oder heftig zu reagiren pflegte. Hat dieses bei andern Nervenfiebern oft so grofse und heilsame Mittel hier irgend etwas, ich will nicht sagen genützt, aber doch bewirkt; so bestand es wohl blofs darin, dafs die

Affektion vom Gehirne mitunter etwas mehr zurückgedrängt wurde, wofür dann aber das übrige Nervensystem und insbesondere das Rückenmark um so mehr behelligt zu werden schien. —

Die Krankheit setzte nun ihren Gang, die Kunsthülfe gleichsam verspottend, mit einer furchtbaren Beharrlichkkeit von Tag zu Tag und von Woche zu Woche fort; was keinesweges so zu verstehen ist, als seien etwa mehrere Recidive, oder grofse Anzeigen einer, wenn auch nur scheinbaren Besserung eingetreten, woran leider nicht zu denken war. Von grofsen Katastrophen, wie bei versatilen Fiebern, liefs sich, trotz des ataktischen Zustandes im Nervensysteme, ebenfalls nichts erblicken. Die einzige Hauptveränderung bestand darin, dafs der wache und irre Zustand nach und nach dem unterdrückten und betäubten mehr Platz machte. Es dauerte aber lange, ehe die zwar gewissermafsen zerrüttete, aber doch dabei sehr energische Natur dieses lebenskräftigen Mädchens der Gewalt des Leidens unterlag, und endlich die Symptome eintraten, welche eine näher bevorstehende Erschöpfung ankündigten. Erst am 42ten Tage, vom Anfange des Fiebers an gerechnet, setzte der Tod dem Leiden ein Ziel; — welches also sechs volle Wochen gedauert hatte, und schon deshalb für eine ***Synocha nervosa*** eben so wenig zu halten war, als es etwa für ***Febris nervosa lenta*** gelten konnte. — Die Leiche wurde nicht geöffnet (was überhaupt bei einem gewissen, ziemlich zahlreichen Theile der hiesigen Einwohnerschaft, schon durch religöses Vorurtheil, nur zu oft verhindert wird).

Drittes Kapitel.

Von den reineren acuten Nervenfiebern mit Abspannung oder Unempfänglichkeit.

Litteratur.

Francisci Boissier de Sauvages, Nosologia methodica, ed. ult. Amst. 1768, 4.; *Tom. I, pag.* 312.
I. B. Frank, Epitome etc. Lib. I., pag. 103. *sq.*
C. W. Hufeland's System d. prakt. Heilkunde; Bd. 2., Abth. 1., S. 46., 52. ff., 60., 67.
Phil. Pinel, Nosographie philosophique, sixième édit., Tom. I. pag. 134. *sqq.*
Christ. Friedr. Harless, Neues praktisches System der speciellen Nosologie, erste Hälfte (Coblenz 1824), S. 222. f.
J. R. Bischoff's Grundsätze der prakt. Heilkunde etc. Bd. I., S. 188., 205. ff.
F. A. G. Berndt's Fieberlehre, Th. I., S. 251. f., 293. ff.

§. 48.

Da die mit solchem Charakter begabten reineren acuten Fieber sehr selten sind, und es hingegen desto häufiger dergleichen giebt, die vielmehr zu den sehr unreinen und gemischten gehören; so hielt ich die längere Ueberschrift dieses Kapitels nicht für überflüssig, denn es möchten sonst gar leicht bei einem oder dem anderen Leser Verwechselungen sich einschleichen. — Was die Ausdrücke betrifft, so geht die erwähnte Abspannung immer aus wirklicher Schwäche, nämlich aus der Art derselben, die als Atonie bekannt genug ist, hervor. Diese kann mit Unempfänglichkeit, mit Torpor (vgl. I., 129. ff.) sich verknüpfen; doch ist es nicht gerade nothwendig, dafs beide zusammen vorhanden seien, und es giebt wirklich auch Fälle, wo man nur Eines oder das Andere antrifft, z. B. nur Eine mit nervösem Zustande verknüpfte grofse Atonie, die dann vorzüglich im Pulse sich bemerkbar macht, ohne sonderlichen Mangel an Receptivität gegen Eindrücke von aufsen. Auch ist dieser Mangel in gewissen Fällen sehr auffallend, während doch eine bedeutende Beschleunigung des Pulses erkennen läfst, dafs das Circulationssystem gegen seine erregenden Potenzen sich gewifs nicht unempfäng-

lich verhalte! — Ueberhaupt wird man selbst bei diesen Fiebern, obwohl sie nicht zu den ataktischen gehören, doch bei genauer Erwägung aller Erscheinungen sich öfters bewogen finden, eine ungleiche Vertheilung im Organismus anzunehmen; möge dieser immerhin bei nur oberflächlicher Betrachtung noch so gleichmäfsig zu wirken scheinen. Disproportionen, Anisodynamieen, sind also hier keinesweges ganz ausgeschlossen (vgl. I., 81. ff.). Selbst Anomalie, welche denn also den Gang der Krankheit betrifft, kommt zuweilen vor: weshalb mehrere Pathologen der (von uns nicht getheilten) Meinung waren, man könne die Unterscheidung dieser Fieber von den im ersten Capitel betrachteten fallen lassen, oder habe wenigstens nicht nöthig, sie für etwas Besonderes zu nehmen. Hierin zwar dissentirend, würden wir es jedoch bedenklich finden, das Atonische von dem Torpiden hier so sehr zu trennen, dafs daraus zwei verschiedene Fieber würden. Das mit jenen Charakteren begabte reinere bildet vielmehr, obwohl es verschiedene Abweichungen (Nuancen) und selbst Abarten (Varietäten) darbieten kann, doch nur Eine Art; und diese wollen wir jetzt darzustellen suchen.

§. 49.

Das acute Nervenfieber mit Abspannung und Unempfänglichkeit (*Febris nervosa acuta atonica et torpida*).

Synonyme: ***Febris nervosa stupida*** P. Frank. ***Fièvre adynamique simple*** Pinel. ***Typhus cum torpore*** Hufeland. (Enthalten alle drei viel Anderes hierher Gehöriges; übereinstimmender sind die folgenden.) ***Febris nervosa acuta stupida*** Berends. ***Febris nervosa cum torpore seu stupida*** Berndt. ***Typhus torpidus non contagiosus***, das einfache lähmungsartige Hirn- und Nervenfieber, Harless.

Aeufserst treffend ist gerade diese Deutsche, von Harless gewählte Bezeichnung. Aber desto mehr könnte man sich wundern, dafs eine solche Krankheit dennoch zu den Fiebern gehöre, wenn man nicht bedächte, was vorhin (vgl. §. 48.) bereits bemerkt wurde. Doch kommt wirklich gerade bei diesem Fieber (und

den ihm ähnelnden zusammengesetzteren) ein nicht beschleunigter, sondern vielmehr retardirter Puls am öftersten vor, wenigstens zu Zeiten im Verlaufe. Er ist alsdann zuweilen nur selten (*rarus*), unter 60 Schlägen, ja bis auf 50 Schläge und noch weniger in der Minute, zugleich aber selbst dann meistens schnell (*celer*), wobei folglich die Zwischenräume der einzelnen Schläge desto länger erscheinen; oder er ist auch wohl träge und ganz schlaff. Die letztere Eigenschaft pflegt er in diesem Fieber selbst bei zugleich beträchtlicher Frequenz zu haben; und eben so ist auch die Haut atonisch, gleichsam welk, selbst falls sie zugleich sich heifs anfühlte, wobei die Hitze unter der aufliegenden Hand nicht abzunehmen pflegt (*calor urens*), ohne jedoch gerade schon eine beifsende zu sein (was erst beim Typhöswerden solchen Fiebers eintreten würde, I., 252. ff.). In andern Fällen ist die Haut ungleich erwärmt, oder auch wohl überhaupt kühler und mit klebrigem Schweifse bedeckt. Das Antlitz ist schlaff und zeigt eine schlechte, fahle Farbe, selten einige Röthe, die dann eine tiefere zu sein pflegt (XV.); was von den auch hier oft nicht fehlenden Congestionen abhängt. Das Auge ist mehr oder weniger trübe, oft glanzlos, mattblickend; das Sensorium sehr umnebelt, so dafs der Kranke entweder still oder murmelnd delirirt, oft dabei Flocken liest, oder in Sopor verfällt, der verschiedene Grade haben kann, hier aber nicht anhaltend ist (vergl. unten §. 51.). Das Gemeingefühl ist manchmal sehr stumpf, so dafs die eignen Leiden wenig empfunden werden: eine sehr passive Lage auf dem Rücken, oder auch eine zusammengesunkene, ist die gewöhnlichste; das Aufrichten ist sehr schwer, das Aufstehen meistens unmöglich, oder gleich mit Taumel und Zittern verknüpft; die Zunge wird nur langsam auf Geheifs vorgestreckt (falls es überhaupt geschieht) und ohne solches oft nicht wieder zurückgezogen: die Sprache hat etwas Stammelndes und Widrigklingendes. Uebrigens kommt der eigentliche Stupor selbst diesen Nervenfiebern nicht so bestimmt zu, als andern nervösen (und typhösen) Fiebern, die man sonst damit verwechselte. Ueberzogen ist die Zunge gewöhnlich, doch bei nicht wirklich typhösem Zustande keinesweges immer braun oder schwärzlich; (auch nicht so trokken wie bei Darmleiden). Der Urin ist bald natürlicher, bald abnormer; zuweilen dunkler gefärbt und sehr

trübe. Die Secretion des Urins fehlt selten, aber leicht unterbleibt die Excretion (was Berends sehr richtig bemerkt). Die träge Stuhlausleerung stockt oft längere Zeit; doch kann sich auch colliquative Diarrhoe einfinden (die dann nicht das charakteristisch-Dothienenteritische zeigt).

Nimmt die Krankheit sehr zu, so versinkt die Seele in immer tiefere Apathie nnd Unbesinnlichkeit; der Puls wird immer kleiner und schlaffer (*breiicht*, wie Berndt sagt), dabei ungleich und unregelmäfsig bis zum Intermittiren; es kommen Erscheinungen gröfserer Schwäche hinzu, wie paralytisches Unvermögen zu schlingen, Schlucksen, unwillkührliche Darmausleerungen, hängender Unterkiefer, Hinabrutschen des Kranken im Bette; endlich röchelnder Athem u. s. w. — Läuft dies Fieber nicht schneller zum Tode, so ist seine Dauer nicht leicht geringer als drei Wochen; es nähert sich den schleichenden, wenn es sich in die Länge zieht. Seinen Anfang nimmt es gewöhnlich mit nicht ganz kurzen Vorboten, unter denen schon die Mattigkeit und die Eingenommenheit des Sensoriums, oft verknüpft mit einem lästigen Druck im Kopfe, den adynamischen und opprimirten Zustand ausdrücken. — Exacerbationen kommen nachher wohl vor, aber einen so bestimmten Gang, wie bei anderen Nervenfiebern (vergl. §§. 38., 44.), wird man hier vermissen.

Ohne diesem Fieber die Krisen ganz absprechen zu wollen, können wir solche doch nicht als beständige, und noch viel weniger als vollkommene gelten lassen. Sie können in Drüsenabscessen, Furunkeln, Hautefflorescenzen bestehen; doch sind diese auch manchmal blofs symptomatisch: namentlich der Friesel, und noch mehr die Petechien, wenn sie sich einfinden, was am allerhäufigsten vorkommt. — Ueberhaupt hat dieses Fieber, obwohl es an sich noch zu den reineren gehört (vergl. §. 48.), doch schon weit mehr Neigung, als jene nicht atonischen und nicht torpiden Fieber, in einen Zustand mit unreinerer Säftebeschaffenheit überzugehen: sowie es zugleich auch von mehr venöser Natur ist (vgl. I., 90. ff.). Von dieser Seite genommen bildet es, ohne selbst schon ein solches zu sein, den Uebergang zu typhös-nervösen Fiebern (s. unten Abschn. 4., Kap. 1.).

Auch das Aetiologische modificirt sich beim torpiden Nervenfieber anders als bei den übrigen (§. 35.).

Es kommt am öftersten bei nicht mehr jugendlichen Subjecten und in trägeren Constitutionen vor; und zählt unter seinen äufseren Bedingungen häufig auch eine schlechte dunstige Luft, in die sich manchmal etwas Miasmatisches einmischen dürfte.

§. 50.

An der ungünstigen Prognose, welche man zu stellen pflegt, hat der erwähnte Umstand einen sehr grofsen Antheil. Es ist allerdings schlimmer, wenn ein Nervenfieber typhös wird, als wenn es blofs jenes zu sein fortfährt. — Auch giebt es ohnedies Grade des atonischen Nervenfiebers, die wenig Hoffnung zulassen (XVI.). Aber andererseits darf man diese selbst bei den schlimmeren der vorhin genannten Symptome (das Unvermögen zu schlingen und das Röcheln etwa ausgenommen) noch nicht aufgeben: zumal da man hier oft dreister verfahren kann, und dann bei der Anwendung der Mittel viel weniger zu häsitiren braucht, als bei den anderen Nervenfiebern. — Die Zeichen des Besserwerdens verstehen sich so sehr von selbst, dafs wir damit kein Papier verschwenden wollen.

Was also die *Cur* betrifft, so besteht sie der Hauptsache nach in Unterstützung und in Wiederaufrichtung der sinkenden und gesunkenen Kräfte; ohne dabei jedoch die untergeordneten und beiläufigen Indicationen zu vernachlässigen. Zu jenem ersten Zwecke darf man zwar die Mittel nicht in enormen und unvorsichtigen Gaben ohne Umsicht anwenden: aber allerdings ist hier der Ort, auch nöthigenfalls sehr stark einzuwirken, und zwar um so stärker, je torpider der Fall ist, oder je drohender und näher die Lebensgefahr!

Von flüchtigen Mitteln dienen hier *Valeriana* u. dgl. zu gar nichts. Der *Moschus* kann hier nicht nach obigem Maafsstabe (§. 38.) gereicht werden: soll er hier nervenbelebend wirken, so müssen die Dosen grofs sein (z. B. 3 bis 6 Gran; ich kannte einen sehr gewiegten Praktiker, der zuweilen 10 bis 20 Gran pro dosi gab, und damit Kranke bei schon hängendem Unterkiefer etc. rettete). — Den Vorzug vor jenem so theuren Mittel hat hier ohnehin der *Kampher* (2 bis 6 Gran pr. d.), den man in gewissen Fällen passend mit *Ammon. carbonicum,* auch *carb. pyro-oleos.* (gr. j — iij) verbinden kann, zumal wo die Haut sehr gestört ist. Doch vergesse man

nicht die expansive und relativ-erschlaffende Wirkung der Ammonium-Präparate, die hier leicht das Uebel ärger machen kann. — Bei schnell sinkender Kraft und groſser Abspannung thut oft das *Chlor* (*Aqua oxymuriat.*) die besten Dienste (vergl. §. 22.). Starke Aufgüsse von ***Serpentaria***, ***Angelica***, ***Flor. Arnicae***, ***Contrajerva***, ***Cascarill.*** u. s. w. nebst ***Zimmt*** und andern Gewürzen, ätherischem Spiritus und Aether, edlem ***alten Weine***, oft auch starken ***Rothweinen***, kann man nach Umständen zu Hülfe nehmen, auch das Getränk mit Wein vermischen (als Nahrung etwa nur gewürzte Fleischbrühen). —

Es giebt aber Fälle, wo der Torpor so groſs ist, daſs Kampher in starken Gaben, sehr reizende Aufgüsse (z. B. von ***Imperatoria***, ***Galanga***, oder ***Herb. Mari veri sine stipitib.***), ja selbst ***Liq. Ammon. caustic.*** innerlich (zu 5 bis 20 Tropfen eingehüllt), den Kranken gereicht fast gar keinen Eindruck machen (m. vergl. weiter unten CIII.). Alsdann ist der ***Phosphor*** noch die letzte Zuflucht (vergl. §. 10.); den man zwar auch als ***Aether phosphoratus*** anrühmt, den ich aber in Fieberfällen nur in der Emulsivform, nach der Hufeland'schen Vorschrift, und auch in dieser nur mit gröſster Behutsamkeit ($\frac{1}{16}$ bis $\frac{1}{6}$ Gran pro dosi) mit dem besten Erfolge angewandt habe. Doch muſs der Zustand sehr gleichförmig sein und ohne Hemmendes. Ueber Wirksamkeit des Phosphors reicht zwar kein inneres Mittel hinaus; man darf aber auch äuſsere nicht versäumen: weinigte und aromatisch-spirituöse Waschungen, stark reizende Einreibungen, Sinapismen, an mehreren Stellen abwechselnd applicirt, selbst Vesicatorien, wo sie indicirt sind (vergl. §. 27.). Die ***Bäder*** dürfen hier, falls solche passen, eine höhere Temperatur (28 — 30° R. und in gewissen Fällen darüber) haben; auch kann man Aromatisches, oder Spirituöses zusetzen, und bei groſser Atonie selbst China. — Kann der Kranke nicht schlingen, so bringe man zugleich passende Mittel durch Klystiere bei. —

Der Grundindication nach ist selbst die Anwendung der ***Kälte***, zumal die reizendere (§§. 46., 48.) von der Cur hier nicht immer ausgeschlossen; nur darf man das Vitale der Wärme nicht vergessen, und ihren Gegensatz nicht ohne Noth und nie im Uebermaaſse einwirken lassen. —

Gegen Congestionen kann die Ansetzung von ***Blutegeln***, oder oft besser von ***blutigen Schröpfköpfen***, hier

oder da nöthig werden, was aus Furcht vor der Schwächung des Kranken nicht verabsäumt werden darf.

Fast nirgend mehr wie hier kann zwar von einem energischen und vielseitigen Angriffe die Lebensrettung abhängen. Aber nicht Alles paſst für alle Fälle (vergl. §. 48.), und tollkühn bestürmen darf man selbst solche Kranke nicht. Ist die Schwäche ungemein groſs, so sei man schon deshalb vorsichtig: das Lebensflämmchen erlischt (warnte der Vater unserer Kunst), wenn man zu viel Brennstoff daranthut!

§. 51.

Hier anschleifsen mag sich, aber nicht als besondere Art, sondern nur als

Varietät: Das schlummersüchtige Nervenfieber (***Febris nervosa comatosa***).

Synonyme: ***Typhus comatosus*** Sauvages (*partim*). ***Febris*** (*nervosa continua*) *soporosa; maligna soporosa.*

Conradi (Grundriſs u. s. w.) führt mit Vogel bei dieser Varietät als synonym auch: ***Lethargus*** an. — Und in Wahrheit giebt es, zumal bei schon im Alter vorgerückteren Personen, Fälle von lethargischem Zustande, die, wenngleich dieser keinesweges immer zu den Fiebern gehört, doch groſse Zweifel erregen können, um so mehr je gesunkener, je schwerer genau zu beurtheilen vielleicht der Puls ist. — In einigen Punkten ähnlich, aber doch ganz etwas Anders ist Berndt's ***Febris nervosa paralytica*** (s. unten Kap. 4.). — Jene lethargischen Fälle, wobei der Kranke, ohne apoplektisch zu sein, doch durchaus unerwecklich ist, sind indeſs nicht die einzigen: in andern scheint das Sensorium weniger in groſse Schwäche versunken als vielmehr opprimirt, und der Kranke kann zwar für Augenblicke erweckt werden, schläft dann aber sogleich wieder fort; er liegt alsdann nicht im ***Lethargus***, sondern im ***Carus***. Bloſs halb soporöse und zugleich delirirende Kranke, deren Sauvages Erwähnung thut, würden wir nicht hierher rechnen. Ueberhaupt ist nochmals zu erinnern, daſs wir das komatöse Fieber nur als Abart des torpiden ansehen; dahingegen von diesem im Ganzen oben wohl genug gesagt ist (vor. §.), um es als eigene Art zu legi-

timiren. — Zugleich mit dem komatösen Zustande dauert nun auch das Fieber fort, wobei der Puls beträchtlich beschleunigt werden kann, und nicht immer ganz schwach und träge ist. Der Stuhlgang pflegt sehr hartnäckig verstopft zu sein; überhaupt giebt sich der Lebensprocefs nach aufsen hin nur wenig kund, während er innerlich sehr intensiv sein kann. — An einen bestimmteren Wechsel von Zunahme und Abnahme der Symptome ist hier nicht zu denken. — Desto unerwarteter ist es, wenn in gewissen Fällen am Ende doch eine Krise sich zeigt. River nahm kritische Sputa wahr, und wir sahen kritische Stuhlgänge, womit die vorher unveränderte Krankheit rasch gehoben wurde (XIX.).

Die Dauer läfst sich nicht genau bestimmen, man kann aber als Regel zwei bis drei Wochen annehmen, wo der Kranke febricitirt. In lethargischen Fällen wird er auch wohl durch die schnell eintretende Erschöpfung sogar schon in wenigen Tagen weggerafft. — In eben diesen Fällen ist überhaupt die Prognose weit übler als in jenen andern. —

Die Genesis dieser Fieber genauer zu erklären, hat grofse Schwierigkeiten. Bei den lethargischen möchte wohl Entnervtheit, mit grofser innerer Adynamie des Gehirns, zum Grunde liegen; bei den übrigen aber mehr ein unterdrückter Zustand (*oppressio virium*) dieses Organs; wobei die übermächtige Einwirkung von andern Organen aus (insbesondere auch von der zwar nicht entzündeten, aber doch zu sehr erregten Leber) Schuld sein kann: — alles freilich unter Voraussetzung der hier wesentlichen Unordnung im Nervensysteme.

Wenn man bei der ***Behandlung*** früherhin sich vorzüglich auf starkes Vomiren und Purgiren verlassen wollte, so hat sich schon Sauvages mit Recht dagegen erklärt und ein milderes Verfahren anempfohlen. — Durch die mehrerwähnte Verschiedenheit der Fälle aber wird man sich auch bewogen finden, einen bedeutenden Unterschied in der Cur zu machen. Es kann solche geben, wo von dem, was gegen atonische Nervenfieber oft dient, wenig oder nichts anzuwenden ist. Und selbst in den meisten adynamischen Fällen sei man behutsam (s. Schlufs des vor. §.); sonst ist es leicht möglich, dafs der schon im Leben einem Todten ähnliche Kranke durch Ueberspannung der gesunkenen Kräfte schnell zur wirklichen Leiche wird.

* * *

Krankheitsfälle.

XV.

Febris nervosa torpida simplex.

(Aus der Berliner Klinik.)

Christian H., 21 Jahr alt, ein Schifferknecht von mittlerer Statur, muskulösem Körper, und einer auf die venöse Seite sich neigenden Constitution, hatte sich, als er am 22ten November 1836 in unsere Anstalt aufgenommen wurde, bereits seit acht Tagen sehr unwohl gefühlt, ohne jedoch im Stande zu sein, vieles Nähere darüber anzugeben. Von Ursächlichem liefs sich auch nichts Besonderes ermitteln. Wiederholte ungünstige Einwirkungen auf das Hautorgan hatten freilich stattgefunden; zudem kam die ganze Lebensweise der Schiffer (obgleich dieser gerade kein Trinker zu sein schien) insofern in Betracht, als sie zu einer gewissen, leicht in Schwäche übergehenden Stumpfheit (Torpidität) im Allgemeinen grofsen Anlafs giebt: was schon aus zahlreichen, und übrigens sehr verschiedenartigen, anderen Beispielen uns bekannt genug war. — Zur Zeit der Aufnahme war das Gesicht des Kranken, die Wangen ausgenommen, blafs, das Auge matt, gleichsam wie bestäubt, und in der Bindehaut etwas injicirt, die Sprache undeutlich und zögernd, indem das Fixiren der Gedanken auf die vorgelegten Fragen Anstrengung und einigen Zeitaufwand kostete; die ganze Muskelbewegung langsam und unbeholfen; die Temperatur des Körpers erhöht; Lippen und Haut trocken, und diese zugleich rauh anzufühlen, doch ohne alle Flekken oder sonstigen Ausschlag; der Puls nur wenig frequenter als er sein sollte, mehr schnell (*celer*), dabei klein und ziemlich weich, nicht irregulär. Die nur wenig feuchte Zunge hatte einen dünnen gelblichen Ueberzug; der Stuhlgang aber erfolgte fast regelmäfsig, und von krankhafter Affection des Unterleibes war keine Spur vorhanden. Es wurde eine *Kalisaturation* gereicht, womit wir in noch nicht genug ausgesprochenen Fieberfälllen oft beginnen; doch fanden wir diesmal keinen Grund, bald davon abzugehen, da sich in den ersten acht Tagen nach der Aufnahme der Zustand fast gleich blieb. Aehnlich einem

zusammengerollten Winterschläfer, den seine *vita minor* einstweilen gefesselt hält, lag unser Schiffer tief vergraben in sein Kranksein ohne Theilnahme an der Aufsenwelt da; nur zuweilen klagte er über Wüstsein und Betäubung im Kopfe; in der Nacht schlief er nur wenig und unruhig, war hingegen am Tage desto schläfriger. Ob er überhaupt eigentliche Delirien gehabt habe, ist schwer anzugeben, obgleich sich mehr verborgene (*deliria taciturna*) mit vieler Wahrscheinlichkeit annehmen lassen. Dem den Kranken beobachtenden Prakticanten, sowie wohl den meisten meiner Zuhörer, schien der Fall eben nicht erheblich; ich machte sie aber aufmerksam auf das Unverhältnifsmäfsige des nur gelinderen Febricitirens zu den übrigen und insonders den sensoriellen Symptomen; vorzüglich aber auch auf die dunkle, nicht sonderlich reine Wangenröthe und die in's Erdfahle übergehende Farbe des übrigen Gesichts, wobei ich Vermuthung äufserte, es könne wohl im weiteren Verlaufe noch etwas Besonderes zum Vorschein kommen. — Inzwischen erhielt Patient, um die heifse, trockne Haut in einen besseren Zustand zu versetzen, täglich *ein Bad* von 27° R., und innerlich ein *Inf. Ipecac.* (Scr. j ad Unc. vj) c. *Liq. Kali acetic. et Syr. simpl.* (sing. Unc. j), alle 2 Stunden 1 Efsl. Nach einigen Tagen (mit dem 26ten November) wurde die Haut weicher und verlor ihre Rauhigkeit, die jetzt feuchtere Zunge reinigte sich, der Puls hob sich ein wenig, und verlor seine Hastigkeit; der Kranke schlief in den Nächten mehr, und war am Tage etwas aufmerksamer auf seine Umgebung. Eine noch viel raschere Wendung aber nahm das Besserwerden, als plötzlich ein Friesel (*Miliaria alba*) theils zwar auch am übrigen Körper, vorzüglich aber auf der Brust und an den oberen Extremitäten hervorbrach; und zwar am 28ten November, als dem 14ten Tage der Krankheit. Nachdem das kritische Exanthem binnen einigen Tagen seinen Verlauf durchgemacht hatte, war nur noch Stärkung des Reconvalescenten nöthig; er erhielt zu dem Ende aufser passenden diätetischen Mitteln das *Elixir. amarum*; und wurde am 16ten December hergestellt entlassen, nachdem also die ganze Krankheit, mit Inbegriff der in diesem Falle raschen Reconvalescenz, 33 Tage gedauert hatte; viel länger als man nach ihrer scheinbaren Gelindigkeit hätte erwarten mögen!

XVI.

Febris nervosa atonica gravior.

(Aus der Berliner Klinik.)

In diesem viel schwereren und tödtlich abgelaufenen Falle, der sich noch weit auffallender als der vorige auf die venöse Seite neigte, waren dennoch gleichfalls keine Petechien vorhanden.

Christoph E., ebenfalls ein Schiffer, aber schon in dem Alter von 30 Jahren, hatte seit dem Sommer vier Wochen lang an einem Wechselfieber und nachher noch drei Wochen an ruhrartigen Zufällen gelitten: welches Alles er ohne ärztliche Hülfe und gehörige Pflege in den dürftigsten Verhältnissen überstand. Der bestimmte Anfang seiner neuen andersgearteten Krankheit, um deren willen er am 25ten November 1834 in unsere Anstalt aufgenommen wurde, liefs sich nicht mehr ermitteln. Der Stupor hatte zu der Zeit einen sehr hohen Grad erreicht, die Schwerhörigkeit grenzte an Taubheit und es fand nur sehr wenige Besinnung statt. Das Gesicht war eingefallen, der Körper beträchtlich abgemagert, die Haut trocken und rauh; der Puls frequent, klein, schwach, doch nicht ganz ohne alle Spannung (vom Abdominalreize, m. s. unten), die Zunge trocken, der Leib collabirt und schmerzlos, die Lebergegend etwas aufgetrieben. In 24 Stunden erfolgten 5 bis 6 Stuhlausleerungen. Deshalb wurde die bald nach der Aufnahme verschriebene *Mixtura solvens* (Salmiakauflösung mit ein wenig Brechweinstein) sogleich weggelassen und ein *Infuso-Decoct. Rad. Columbo et Serpentar.* an die Stelle gesetzt, auch ein *warmes Bad* gegeben; worauf einige, doch zu bald vorübergehende Transspiration erfolgte. Nach einigen Tagen waren die sensoriellen Zufälle gemindert, und der Puls etwas kräftiger; aber noch immer dauerte der zu häufige Stuhlgang auf unwillkührliche Weise fort, und hatte ein braungrünliches Aussehen. Am 29. Novbr. eine starke *Abkochung* von *Rad. Arnicae* zu 10 Unzen Colatur mit Zusatz von 10 Gr. *Kampher;* von Zeit zu Zeit etwas von einem guten Rheinwein. Hiernach gab sich der Bauchflufs; auch war der Kranke nicht ganz ohne Besinnung; in der Lebergegend aber wurde einiger Schmerz empfunden. Vom 6ten December an verschlimmerte sich der Zustand sehr;

die Haut wurde pergamentähnlich, bei der jetzt beifsenden Hitze, die Zunge ganz trocken und mehr belegt, und die Kräfte sanken nun schneller. *Tinct. Cinnamom.* zu einem *Decoct. Rad. Salep.*, *Rothwein* mit einer Auflösung von *Gummi arab.*, wegen erneuerter colliquativer Abgänge, blieb ohne Erfolg; der erschöpfte Kranke starb Abends am 8ten December. — Section (am 10ten Dec. Mittags); In der Schädelhöhle nichts Abnormes, aufser sehr entwickelten Pachionischen Drüsen und starker Blutanhäufung in den Gefäfsen der harten Hirnhaut und des Gehirns. In der Bauchhöhle sämmtliche Organe, vorzüglich aber die Gedärme und die Nieren mit dunklem venösem Blute auffallend überfüllt. Die Farbe der Leber etwas röther, und am vorderen Rande dieses Organs ein kleines kalkartiges Concrement. Die Milz angeschwollen und etwas verdichtet. Die Peyer'schen Drüsen des Darmkanals zum Theil hypertrophirt und von einigem extravasirten Blute umgeben; aber ohne Spuren von Verschwärung. Blofs dicht am Uebergange des Krummdarms in den Blinddarm befanden sich in der Schleimhaut zwei sehr kleine, oberflächliche exulcerirte (oder so zu sagen excoriirte) Stellen. Es wurde aber aufserdem ein *Volvulus* in den dünnen Gedärmen angetroffen: ohne Zweifel erst im Todeskampfe entstanden, da sich während der Krankheit durchaus kein darauf deutendes Symptom dargeboten hatte.

XVII.

Febris nervosa torpida gravior.

(Aus der Berliner Klinik.)

Johann M., ein Zimmermann von 28 Jahren, sanguinisch-cholerischen Temperaments, übrigens robust und plethorisch, doch von etwas laxer Faser, war nach Erkältungen und angreifenden Affecten vor acht Tagen erkrankt. Als er am 12ten December 1836 aufgenommen wurde, hatte sein Puls über 120 Schläge, und war dabei klein und weich, die Haut ziemlich heifs, die Zunge wenig belegt, etwas trocken, der Durst heftig, die Mattigkeit sehr grofs, was auch im Gesichte, obwohl dieses nicht ohne Röthe war, sich aussprach; der Kopf schmerzte sehr. Es wurde vorläufig *Kalisaturation* gereicht. In der Nacht kurzer unruhiger Schlaf, abwechselnd mit blau-

den Delirien. Am andern Morgen Remission des Fiebers, auch etwas mehr Besinnlichkeit. Abends und Nachts stärkere Exacerbation mit vielen Delirien; sehr heifse Haut, ganz trockene Zunge. *Aq. oxymuriat.* in *Aq. Foenic. c. Syrup. Alth.* (2 Unz. des ersteren zu 7 Unz. im Ganzen), von jetzt an auch täglich ein mäfsig warmes *Bad.* Dennoch wenig Veränderung; Abends Exacerbationen, auch am Tage murmelnde Delirien; hoher Grad von Stupor, nahe an Sopor grenzend, weshalb an zweien Tagen *kalte Uebergiefsungen* gemacht wurden, die sichtbar mehr ermunterten. Indefs waren die Stuhlgänge häufiger, bei etwas empfindlichem Unterleibe; der Puls nahm an Frequenz zu, während die Kräfte sanken, und nun auch Excremente und Urin ohne Wissen des Kranken abgingen. *Camphor.* gr. iv, *Moschi* gr. ij *ad Emuls.* Unc. iij *cum Saccharo;* Efslöffelweise. Zur Minderung des Andranges gegen den Kopf aufser *kalten Umschlägen* auch eine Anzahl *Blutegel.* Dergleichen auch bei hinzukommendem Meteorismus an den Unterleib und gleich nachher ein grofses *Vesicator;* innerlich noch *Infus. Flor. Arnic. c. Spirit. sulphur. aether.* Alles vergebens: der Kranke starb plötzlich am 22ten December, nachdem also seine Krankheit etwa 18 Tage gedauert hatte. — Die Section war sehr unergiebig: das Gehirn blutreich; von Exsudaten nur ein geringes seröses an der Schädelbasis. An einigen wenigen Stellen der Schleimhaut des Darmkanals eine Röthung (woraus sich vielleicht bei längerer Dauer des Krankheitsprocesses Exulceration entsponnen haben würde!). Uebrigens alle Organe von normaler Beschaffenheit. — Also in Wahrheit ein sehr dynamisches Leiden!

XVIII.

Idem morbus, feliciter sanatus.

Sophie R., ein 24jähriges, schwächliches, doch sonst gesundes Mädchen, klagte schon acht Tage vor der am 8ten September 1836 erfolgten Aufnahme über allgemeines Mifsbehagen, Abgeschlagenheit der Glieder, Appetitmangel etc., und war am 4ten Sept. durch einen mehrstündigen Frost genöthigt worden, das Bett zu suchen. Grofse Unruhe, völlige Schlaflosigkeit, Schwere des Kopfes und Ohrensausen, Mattigkeit bei trockener Hitze und vielem Durste waren die Haupterscheinungen; man gab aber wegen Trägheit des Stuhlganges abführende

Mittel; und die Krankheit stieg. Nach der Aufnahme drückte sich ein hoher Grad von Stupor bei sehr passiver Lage des Körpers aus; der weiche, aber ziemlich harte Puls zeigte bei der Abendexacerbation 110 Schläge; die Zunge, in der Mitte roth und trocken, war am Rande weifslicht belegt und feucht; der Leib etwas aufgetrieben, doch nur sehr wenig bei tiefem Drucke schmerzhaft, und seit 30 Stunden verstopft. Nach *Calomel* mit *Rad. Jalapp.* erfolgten einige wässerige Stühle, die übrigens nichts auf Darmleiden Deutendes zeigten. Nachher wurde *Acid. tartar.* im *Decoct. Alth.* (Scr. j in Unc. vj) gegeben. — Schlaflose Nacht; Benommenheit des Kopfes sehr grofs; zögernde Antworten, doch noch gar keine Delirien. Bis zum 11ten Sept. fast derselbe Zustand; wieder Stuhlverstopfung, dagegen ein paar starke, mehrere dünne Ausleerungen bewirkende Dosen *Calomel*; nachher *Acid. muriat.* im *Decoct. Alth.* (Dr. j in Unc. vj) *c. Syr. commun.* (Unc. j); stündlich 1 Efslöffel. — An den folgenden Tagen zunehmende Frequenz und Kleinheit des Pulses bei grofser Eingenommenheit des Sensoriums. *Inf. Valerian.* (Unc. ß ad Unc. vj) *c. Acid. muriat.* — Hiernach hob sich der Puls mehr, und das Befinden besserte sich ein wenig; doch war die Zunge noch abwechselnd trocken, der Stuhlgang zögerte wieder; und am Abende des 15ten Sept. war der Kopf sehr heifs. *Emuls. ricinosa c. Acid. muriat.* — In den nächsten Tagen wenig Veränderung; doch Abnahme der Kräfte, bei wieder sinkendem und mehr beschleunigtem Pulse. ℞ *Aq. oxymuriat. Decoct. Rad. Salep.* sing. Unc. iij. *Syrup. Sacchar.* Unc. j. M. S. Stündlich 1 Efslöffel. Hiernach fing der vorher sehr starke und fast beständige Stupor an zu schwinden; Pat. nahm an ihrer Umgebung mehr Theil, klagte über einzelne ihr lästige Empfindungen; der Puls wurde voller und etwas kräftiger; die Zunge blieb nun feucht und wurde reiner, und die Haut fing an mehr auszudünsten. — Gegen eine leichte Affection der Bronchialschleimhaut wurde *Ammon. muriat. c. Tart. stib.* im *Decoct. Alth.* gegeben. Gleichzeitig hatte sich eine Entzündung der linken *Mamma* eingestellt, die durch Kataplasmen gemildert wurde und sich bald gab. Am 1ten October, also am 27ten Tage nach Anfang des Fiebers, war die Reconvalescenz bereits eingetreten; und am 7ten October wurde die Genesene entlassen.

XIX.

Febris nervosa comatosa.

Bertha v. H., ein sehr lebhaftes, gut aber zart gebautes Mädchen von 6 Jahren, hatte schon zu Anfange Octobers des überhaupt sehr unfreundlichen Jahres 1817 ein Katarrhalfieber bekommen, welches ungeachtet aller Sorgfalt von Seiten des erfahrenen Arztes und der in Breslau lebenden Aeltern der kleinen Kranken, sich mehr und mehr auf die asthenische Seite neigte, und nach 14 Tagen in ein sehr ausgesprochenes Nervenvenfieber überging. Vom 31ten Octob. an behandelte ich die Kranke gemeinschaftlich mit meinem verehrten Freunde, dem Herrn Med. Rathe Dr. Kruttge, und es wurden täglich zwei oder mehrere Besuche gemacht; doch vermochte der aufgewandte Fleifs im Gange der Krankheit nichts zu ändern, obwohl ein ungünstiger Ausgang dadurch mit verhütet wurde. — Von Localaffectionen in der Brust oder dem Unterleibe war damals keine Spur vorhanden; das auffallendste Symptom war eine immerwährende Schlafsucht (*coma*), selbst bei dem gleichsam mechanischen Hinunterschlucken von Arznei etc. fortdauernd. Dabei war der Puls nicht etwa träge oder sehr veränderlich, sondern fortwährend höchst beschleunigt, nach und nach aber schwächer. Die Heftigkeit des Fiebers erforderte eine mehr beruhigende als reizende Behandlung, die zunehmende Schwäche aber, und die lange Dauer der Krankheit auch Unterstützung des Reproductionsprocesses, wozu aufser den Klystieren auch das freilich mühsame Einflöfsen von ***Fleischbrühe*** diente. Gegen den 3. November (also etwa den 17ten Tag des eigentlichen Nervenfiebers) erreichte die Krankheit eine Höhe, die bei steter Fortdauer jenes komatösen Zustandes für das Leben des Kindes äufserst besorgt machen mufste; aber innerlich und unbemerkbar hatte sich hiermit auch die Krise vorbereitet, die in den folgenden Tagen sich in Gestalt mehrerer schwärzlichgrüner, zäher Stuhlgänge von mittlerer Consistenz (*sedes piceae*) offenbarte. — Hiermit endlich hob sich der komatöse Zustand, und das Fieber nahm bis zum 11ten Novbr. so merklich ab, dafs man das Eingetretensein der Reconvalescenz annehmen konnte. Mit dem 24ten desselben Monats wurde die Cur geschlossen.

Viertes Kapitel.

Von den schleichenden Nervenfiebern.

Litteratur.

Thom. Willis de morbis convulsivis, cap VIII. (*Opera omnia, Amstelod.* 1682, 4., *pag.* 44.).
Jo. Huxhami lib. de febribus, cap. VI. VII. (*Opera; Lips.* 1829, *pag.* 404. 406.).
Rich. Manningham, the symptoms, nature, causes and cure of the Febricula, or little fever, commonly called the nervous fever. Lond. 1746. (Von den Symptomen und Ursachen, Natur und Heilung des kleinen Fiebers; aus dem Englischen. Leipz. 1746.)
Browne Langrish, the modern theory and practice of Physic, 2d edit., Lond. 1738, *pag.* 329—348. (Langrish über Fieber; a. d. Engl. Berlin 1794.)
Dav. Macbride, a methodical introduction to the theory and practice of Physic. Lond. 1772, 4., *pag.* 318. *sq.*
Will. Cullen's Anfangsgründe der praktischen Arzneikunst; 3te Ausg. Bd. I. (Leipz. 1800) S. 91., 212., 218. ff., 245. ff.
Selle's Beiträge zur Natur- und Arzneiwissenschaft, Th. I. S. 72. f.
Sam. Gottl. Vogel's Handbuch d. prakt. Arzneiwissenschaft; 3te Ausg. Th. 2. S. 84—127. (Sehr zu empfehlen für das Speciellste der Symptomatologie und der Cur.)
C. G. Demiani Advers. de febre lenta nervosa etc. Lips. 1777. (*Rec. in Baldingeri opusc. T. IV. nr.* 1.)
P. A. Boehmer diss. de febris lentae nervosae natura. Hal. 1781, 4.
Pantaleon Ludw. Müller's Abhandlung üb. d. schleichende Nervenfieber. Duisburg 1808.
J. P. Frank, Epitome etc. lib. I., pag. 110. *sq.*
F. Swediaur, Novum nosologiae methodicae systema, Hal. 1812, *Vol. I., pag.* 46.
Bischoff's Grunds. d. prakt. Heilk. u. s. w. S. 222. f., 227. f.
C. A. W. Berends, Handb. der Fieberlehre, u. s. w. 2te Aufl. S. 156. ff.
F. A. G. Bernd's Fieberlehre; Th. I. S. 253. f., 297. ff.
Specielle Nosologie und Therapie, nach dem Systeme eines berühmten deutschen Arztes und Professors (J. H. F. Autenrieth), herausg. von C. L. Reinhard. Bd. I. Die acuten Krankheiten. Würzb. 1834. S. 76. ff.

(Einige der angeführten Schriften gehen auch auf Schleimfieber: welche wir aber nicht hier, sondern erst im dritten Abschn. betrachten werden.)

§. 52.

Wie S. G. Vogel, so klagte auch Berends über die grofse Verwirrung, die in der Lehre vom schleichenden Nervenfieber herrsche. Dieser fühlte sehr die Nothwendigkeit der Unterscheidungen, indem er ausdrücklich ein wahres anführte, von welchem also die übrigen abweichen. Jener fafste hingegen alles Mögliche in Ein Bild zusammen, was wohl am wenigsten geeignet war, jene Verwirrung zu heben; und wenn er endlich beifügt: »Kein Kranker sieht dem andern völlig gleich«, was wie eine Entschuldigung herauskommt; so gilt das ja auch von allen übrigen Nervenfiebern, und kann uns der Verpflichtung, ihre Hauptformen auszumitteln und so gut als thunlich darzustellen, durchaus nicht überheben.

Um nicht zu sehr aufs Gerathewohl umherzutappen, mufs man sich vor Allem an Huxham's meisterhafte Beschreibung desjenigen schleichenden Nervenfiebers halten, welches Berends das wahre nennt. Unter denen, die alsdann noch übrig blieben, liefsen sich vielleicht auch noch mehrere Formen nachweisen; und am leichtesten würde dies den Engländern und Irländern sein, wenn die jetzigen noch eben so gute Nosologen und Diagnostiker wären als ihre Vorfahren! — So aber wird auch der Folgezeit eine noch genauere Sonderung überlassen bleiben müssen, und wir begnügen uns, die übrigen schleichenden Nervenfieber (mit Ausnahme jedoch der in diesen Abschnitt gar nicht gehörenden) in Masse dem Huxham'schen entgegenzusetzen.

Wären schleichende Krankheiten immer einerlei mit subacuten oder sich bedeutend in die Länge ziehenden — was wir aber bereits im ersten Theile wiederholt als irrig verwerfen mufsten —; so würden zu den schleichenden Nervenfiebern die im vorigen Kapitel betrachteten überhaupt einen bestimmteren und geraden Uebergang machen, da sie schon zu den sich häufig verlängernden gehören. Will man aber nach solcher Begriffsbestimmung verfahren, so sind die gröfsten Inconsequenzen unvermeidlich, da in manchen Fällen, ja wohl eigentlich der Hauptregel nach, das Huxham'sche Fieber kürzer ist als manche der sogenannten acuten!

§. 53.

Mit Unrecht wird manchmal ohne Weiteres behaup-

tet, die schleichenden Nervenfieber kämen nur einzeln und selten vor. Dies gilt nur von unsern Gegenden, aber nicht von andern Ländern, namentlich von den vorhin schon angedeuteten. Wenn nun in solchen jene Fieber zu Zeiten in Menge vorkommen, so können sie sich gleichzeitig in verschiedenen ihrer Gestaltungen darbieten: was aber eben so wenig als bei andern Nervenfiebern uns hindern kann, sie gehörig zu unterscheiden und in der Darstellung von einander abzusondern.

In der Einleitung wurde näher nachgewiesen, dafs diese Fieber von Engländern zuerst als Nervenfieber bezeichnet und beschrieben wurden: historisch genommen stehen sie also an der Spitze, und so treten sie auch bei Vogel noch auf, der sich mit den acuten wenig zu behelfen weifs. Andere haben die Ordnung bereits abgeändert, und auch wir liefsen diese schleichenden Fieber bis zuletzt übrig: wobei wir nicht umhin können uns sehr zu freuen, dafs dies jetzt möglich ist, was man einzig den Fortschritten der Nervenfieberlehre zu danken hat. Insofern sind die Wünsche der früheren Engländer, dafs man doch mehrerlei Nervenfieber kennen möchte (s. d. Einleit.), in Erfüllung gegangen.

Selbst von schleichenden mehr als eine Form aufzustellen, ist nicht nur jetzt unerlafslich, sondern auch nicht so gar schwierig, wenn man nur die Begriffe gehörig sondert. Schleichend heifst einmal: leise und gleichsam verstohlen auftretend, um nachher erst die Wuth recht auszulassen; — zweitens aber: sich durch eine verhältnifsmäfsig beträchtliche Zeit matt hinschleppend. Jenes hat eigentlich mit kürzerer oder längerer Dauer, obwohl auch diese dabei vorkommen kann, nichts zu thun; desto mehr aber dieses! — In eben Gesagtem liegt unsere Eintheilung der schleichenden Nervenfieber; sie sind nämlich

a) solche, die im Contraste ihres anfänglichen und nachherigen Verhaltens etwas Tückisches zeigen; — und

b) solche, die mit im Ganzen nicht heftigen Aeufserungen durch eine längere Zeit, gleichsam träge, sich hinschleppen.

An die Fieber des vorigen Kapitels schliefsen diese letztern zwar eigentlich sich näher an, als jene ersteren. Doch ist es der Deutlichkeit vortheilhafter, wenn wir diesen den Vortritt lassen: zumal da man sie schon bes-

ser kennen gelernt hat, oder doch kennen sollte, weil sie als ein Musterbild der Nosographie seit mehr als hundert Jahren herüberleuchten. Indefs sind freilich manchem deutschen Arzte wohl eher noch andere schleichende Nervenfieber als gerade jene vorgekommen.

§. 54.

I. Das tückische schleichende Nervenfieber (*Febris nervosa lenta insidiosa*).

Synonyme: ***Febris nervosa lenta Huxhami. Febris hectica maligna. Lues neurodes convulsiva*** Willis. ***Febricula or little Fever*** Manningham. ***Slow or nervous Fever*** Langrish (dem ***malignant*** entgegengesetzt). ***Typhus nervosus*** Sauvages, ***et T. mitior*** Cullen (*partim*). ***Atacta lenta*** Selle. ***Asthenopyca*** Swediaur. ***Typhus versabilis*** Autenrieth. ***Febris nervosa lenta vera*** Berends. (Manches unter den hier zusammengetragenen Synonymen hat zugleich auf Nr. II. Bezug.)

Treffend bemerkt Berends: »die wahre *nervosa lenta* verläuft zwar innerhalb einer unbestimmten Zeit, zerfällt aber doch sehr deutlich in zwei Stadien«; was mit Huxham's Schilderung ganz übereinstimmt. — Im ersten Zeitraume findet sich nach anfänglichem vorübergehenden Schaudern noch mehrmals wieder Frösteln ein, mit darauf folgender Hitze, besonders Abends, wobei aber oft nur das Gesicht roth und wärmer ist, oder nur die Wangen, bei Kühle der äufsersten Theile. An solchen Exacerbationen hebt sich oft der Puls und wird beschleunigter, im Ganzen aber ist er bei mehrerer oder geringerer Frequenz schwach und ungleich, zuweilen sogar zitternd und aussetzend, oder wieder ruhig und fast natürlich, hauptsächlich bei den jetzt noch zwischenkommenden bedeutenden Remissionen. Der Kranke sieht alsdann bleich oder selbst etwas erdfahl aus (in den mir vorgekommenen Fällen hatte die Farbe stets etwas Abdominelles); er ist körperlich und geistig sehr träge und abgespannt, doch nicht ohne Reizbarkeit, oft ängstlich und furchtsam; fühlt sich am unbehaglichsten des Morgens, indem in der Nacht ein wahrer erquickender Schlaf fehlt; wird manchmal etwas belebter nach dem Genusse von Nahrungsmitteln, obwohl ihn mitunter Uebelkeit und Vomituritionen (ohne wirkliche Sordes) quälen. Die

Zunge ist rein oder doch nur wenig weifs belegt; der Durst nicht beträchtlich, selbst bei Klagen über Trokkenheit im Munde; der Urin blafs oder molkigt, und gar nicht oder nur kleienähnlich sedimentirend; der Stuhlgang gewöhnlich verstopft oder träge, selten häufig und dann doch nicht copiös. So hält sich der Kranke 5 oder 6 Tage (nach Huxham), oder auch wohl länger, in einem anscheinend nur halbkranken Zustande hin, ohne gerade ans Bett gefesselt zu sein (es kamen in Breslau Patienten der Arten noch täglich, besonderer Verhältnisse wegen, zu mir in meine Wohnung, obgleich sie sich nur sehr mühsam fortschleppten und der Schwäche halber selbst das Athmen ihnen beschwerlich war). Delirien finden entweder in diesem Zeitraume noch gar nicht, oder nur etwa Nachts in Folge der Exacerbationen statt; wohl aber Kopfschmerzen, theils dumpfe im Hinterkopfe, theils angreifendere in der Scheitelgegend. — Mit dem 7ten oder 8ten Tage (nach Huxham), zuweilen auch erst etwas später, ändert sich schnell die Scene, indem nun der zweite Zeitraum eintritt, unter Zunahme der Kopfschmerzen, des Schwindels und Taumels, mit beständigem Ohrensausen oder Klingen und nun auch häufigem Deliriren; vermehrtem Präcordialdruck, Angst und Mattigkeit, nicht selten auch Ohnmachten, und kalten Schweifsen, besonders beim Aufrichten. Murmelnde Delirien wechseln nun ab mit Schlummer, aus welchem der Kranke, dann plötzlich zur Besinnung kommend, zuweilen aufschrickt. Sehnenhüpfen, beschwerliches Schlingen, Singultus und allgemeiner Tremor drohen den Uebergang in Convulsionen; zumal wenn der Urin, der nun zuweilen höher gefärbt war, sehr blafs wird. Die Zunge wird in diesem Zeitraume trocken, zitternd, und am Rande gelb oder überhaupt bräunlich gefärbt. Mit dem 10ten oder 11ten Tage findet sich häufig colliquativer Schweifs und Durchfall ein; die Kräfte sinken nun schnell, der Puls wird sehr klein, kriechend; dabei oft langsam und aussetzend. Die frühere Empfindlichkeit ist nun in völlige Stumpfheit übergegangen, wobei Nichts mehr einen Eindruck macht; die Ausleerungen sind unwillkührlich, auch die der Thränen; und der Tod, manchmal unter Convulsionen, erfolgt am 14ten bis 16ten Tage der Krankheit oder später. — Eine bessere Wendung nimmt die Krankheit, wenn die Haut allgemein warm und feucht wird, oder ein mäfsi-

ger Bauchflufs mit Verminderung der Eingenommenheit des Kopfes eintritt; oder auch wenn nach Taubheit Ohrenflufs. oder wenn eiternde Parotidengeschwulst sich einfindet, oder um Lippen und Nasenflügel zahlreiche Pusteln ausbrechen. Doch sind Krisen durchaus hier nichts Constantes; der Kranke kann durch blofse Lysis, zumal bei Eintreten erquickenden Schlafes, obwohl nur langsam, sich erholen. —

Als ursächliche Momente giebt man allgemein sehr bedeutend und nachhaltig schwächende Einflüsse an, theils psychische und theils somatische: Kummer, Sorgen, Sehnsucht, schlechte Beschaffenheit der Luft und der Nahrungsmittel, Ausschweifungen, übermäfsige Anstrengungen des Körpers und Geistes, u. s. w. Manningham, welcher aber Mehreres dahinzieht, will es am öftersten bei Weibern gesehen haben, was Huxham nicht behauptet. Berends schreibt es überhaupt Menschen mit einer sensiblen und schwächlichen, oder auf mancherlei Weise geschwächten Constitution zu. In den Jahren 1813 und 1814 sahen wir es bei jungen Männern als Folge übermäfsiger Kriegsstrapazen, einzeln mitten unter weit häufigeren Fällen von eigentlichem ganz andersgearteten Typhus.

Für die *Cur* empfiehlt Huxham *temperantia*, *cardiaca*, *diaphoretica*, vorzüglich aber eine nutrirende und diluirende Diät. Im Specielleren führt er an: die *Contrajerva*, mit ein wenig *Castoreum* oder *Crocus* und kleine Gaben von *Theriaca Andromachi*, oder *Opiumtinctur mit Ammonium* (*Elixir. paregoricum*); — bei gröfserer Verwirrung und Schwäche der Lebensgeister aber *Galbanum* u. dergl. mit kleinen Gaben *Kampher*, *Blasenpflaster* in den Nacken, auf den Kopf und hinter die Ohren. Diese letzteren Vorschriften gehen, wie man leicht gewahr wird, auf das zweite, schlimmere Stadium. Zum Getränk reichlich Weinmolken, oder auch etwas Wein mit Schleimichtem, oft, aber in kleinen Quantitäten; als Nahrung Brühe von jungen Hühnern, Hirschhorngallerte, Sago u. s. w., besonders bei Abnahme der Krankheit, wo auch etwas Wein mit Zusatz von Pomeranzen- oder Citronensaft empfohlen wird. — Wegen des Specielleren der Cur verweiset Huxham auf die näheren Angaben Manningham's. Bei diesem ist der Hauptapparat noch einfacher: *Lapis Contrajervae* (die Wurzel hiervon, mit Kreide, Krebsscheeren, Corallen u. s. w.

zusammengerieben, und in Kugeln aufbewahrt, worin aber auch *Ambra* sich befand) mit *Sperma ceti*, um vermeintlich den Uebergang in die thierischen Säfte zu erleichtern, und flüchtigere Salze (Ammonium), aufserdem Riverische Potion und diluirende Getränke: so werde zugleich ein passender Grad von Kühlung und Erwärmung ertheilt (*a proper degree of coolness and heat*; l. c. p. 40.). Er bringt alles dies unter den Gesichtspunkt einer gelinden Diaphorese, und warnt eben so sehr als Huxham vor starkem Schweifstreiben und Reizen, sowie vor Blutlassen und Purgiren. Ist Abführung nöthig, so soll man vorsichtig etwas *Rhabarber* geben; gegen grofse Unruhe werden kleine Dosen *Flores martiales* (Eisensalmiak) sehr gerühmt, und wo keine Neigung zu Durchfall sei, selbst gröfsere; vor Opiaten hingegen wird sehr gewarnt. Ueberhaupt geht Manningham sorgfältig die besonderen Nebenindicationen durch, und bleibt noch immer höchst beachtenswerth.

Ich glaubte, meine Leser, und vorzüglich die jüngeren, würden zuvörderst lieber jene wackeren alten Engländer als etwa einen Nachhall deutscher Compendien vernehmen, die sie ja ohnehin nachschlagen können. — Sehr viel kommt bei diesem Fieber auf die gehörige Unterscheidung des ersten und zweiten Zeitraumes an, indem jener eine besonders behutsame und umsichtige Behandlung fordert. *Brechmittel* können bald anfangs zuweilen nöthig sein. Autenrieth rühmt den *Tartar. stibiat.*; hingegen warnt Manningham vor Antimonialmitteln und räth zu sanfteren *emeticis* in dringenden Fällen zu greifen, womit auch Berends, der die *Ipecacuanha* empfiehlt, übereinstimmt. Alle vereinigen sich darin, eine leicht zu verarbeitende, aber kräftige, der Schwäche entgegenwirkende *Diät*, wobei jedoch gleichfalls Ueberreizung zu meiden ist, als Haupterfordernifs geltend zu machen (m. s. oben Huxham's Vorschriften). Schon hierin liegt es also, dafs auch die Arzneien roborirend sein müssen, insoweit der Kranke solcher bedarf und sie verträgt. Man ist an die *Contrajerva*, die früher das Hauptmittel war, nicht gebunden, sondern kann nach Umständen auch *Serpentaria*, *Calamus* etc. zu Hülfe nehmen. Vor der *China* warnt zwar Manningham (da sie, auch wenn das Fieber einen Typus zeige, nicht wie bei wahren Wechselfiebern nütze) und rühmt sie nur bei dem übeln Symptome eines atonischen

Darmblutflusses: sie hat aber meinen Kranken, nächst den bitter-aromatischen Dingen, im Decoct mit passenden Zusätzen sehr genützt, und zur Verhütung des schlimmeren Stadiums am meisten beigetragen. —

Hierzu ist aber vor Allem erforderlich, dafs der Arzt sich vor den so leicht möglichen Täuschungen hüte, und den Kranken nicht etwa für einen blofs schwächlichen Menschen, oder einen Hypochondristen, einen Hektischen u. s. w. halte. Genaue Aufmerksamkeit auf die Symptome, besonders den Puls und Urin, sowie auf den Gang, lassen, wenn man zeitig genug den Kranken in Beobachtung bekommt, selbst jenes erste Stadium nicht verkennen. —

Auch bei Behandlung des zweiten darf man nicht etwa so dreist, wie bei einem torpiden und atonischen Fieber (§. 50.) verfahren, sondern mufs die heftigeren Mittel und die stärkeren Dosen hier vermeiden (s. oben Huxham). Indefs kann selbst Manningham, obgleich nach seiner Meinung gelinde *Diaphoretica* fast alles in allem sind, doch nicht umhin, auch von den herzstärkenden Mitteln (*cordials*) zu reden. Von *Ambra* u. s. w. war schon oben die Rede. Die Pillen aus *Castoreum, Asant* und *Moschus* (welcher letztere hier manchmal lieber wegbleiben dürfte) sollen zwar nach Berends, nebst Sinapismen an die Waden gelegt, hauptsächlich die Schlaflosigkeit bekämpfen, doch soll sie nach seiner Vorschrift der Kranke auch Morgens nehmen. — Reine mäfsig warme Luft und passende *Bäder*, allenfalls auch mit aromatischen Kräutern (geistigen Zusatz halte ich für zu reizend und erhitzend) können bei der Cur sehr erspriefslich zu Hülfe kommen.

§. 55.

II. Die trägen oder langgedehnten schleichenden Nervenfieber (*Febres nervosae lentae languidae et segnes*).

Synonyme: *Nevropyra* Swediaur. *Febris nervosa paralytica et Febris nervosa lenta* Berndt.

Auch die Nervenfieber Baumgärtner's neigen seiner Darstellung zufolge sich sehr auf diese Seite hin. — Berndt gesteht selbst, dafs sein paralytisches Nervenfieber, welchem er eine Dauer von 6 bis 12 Wochen bei Verschleppungen zugesteht, sich dem schleichenden

Nervenfieber nähere. Er bemerkt dann von diesem letztern: »Die Dauer ist immer sehr langwierig, unter 28 Tagen beobachtet man kaum die Beendigung, ja man hat Fälle gesehen, wo der Verlauf eine Zeit von drei Monaten ausfüllte. An wirkliche Krisen ist hierbei nicht zu denken,« u. s. w. (a. a. O. S. 259.). Ich habe im vor. Paragr. nachgewiesen, dafs alles dies auf das Huxham'sche schleichende Nervenfieber nicht pafst, welches also unter den Berndt'schen eigentlich nicht mitbegriffen ist. — Auch Swediaur sagt von seiner *Nevropyra: Febris, seu potius febricula, irregularis, chronica.* Und obwohl man diesen Ausdruck etwas stark finden kann, so wird man doch zugestehen müssen, dafs diejenigen Nervenfieber, wovon wir reden, höchstens subacute zu nennen seien.

Vogel äufsert (a. a. O. S. 93.). wenn schleichende Nervenfieber manchmal bis in die achte Woche dauern, so »scheinen sie nur aus mehreren Rückfällen zu bestehen.« — Aber dies würde nur von einem in die Länge gezogenen anderen Nervenfieber (*Febris nervosa protracta*) gelten können, und nicht von einem der hier in Rede stehenden schleichenden. Von diesen wurde schon im ersten Theile nach Autenrieth d. j. angeführt, dafs sie in Irland manchmal bis zum 60ten Tage währen: sie haben also vollen Anspruch, den langen Fiebern des Hippokrates (I, 11.) beigezählt zu werdeu. — Swediaur, von seiner *Nevropyra* redend, fährt fort: *modo per plures dies fere continua, modo inordinate remittens vel intermittens:* worin also die Vogel'sche irrige Annahme, als sei Rückfällen die lange Dauer zuzuschreiben, ihre Erklärung finden dürfte. Doch kommen bei Bondi in Beziehung auf langedauernde Frieselfieber ähnliche Aeufserungen vor.

Da ich überzeugt bin, dafs es unter diesen langen schleichenden Fiebern, selbst wenn man allen Abdominaltyphus u. dergl. abrechnet, noch erhebliche Formverschiedenheiten giebt; so könnte ich mehrere Unterabtheilungen machen, z. B.

α) *Febris nervosa languida varians*, mit Hyperkinesie, wie Swediaur sagt, und mit einer empfindlichen unbeständigen Schwächlichkeit, wie Berndt sein paralytisches Nervenfieber beschreibt: was unter diesen Fiebern dann das Gegenstück des versatilen unter den acuten ist (vergl. §. 38.); —

β) *Febris nervosa languida iners*, wo eine torpide Trägheit sich sehr lange behauptet; was man in Irland besonders unter den Landleuten oft gewahr wird, und worauf sehr paſst, was Vogel sagt: »Manche verbringen fast die ganze Krankheit in einem dummen Schlummer, Andere in einem fast beständigen Irresein, wobei sie sich ihrer Meinung nach am besten befinden;« —

γ) *Febris nervosa languida marasmodes*, mit einer auffallenderen Neigung zur Contabescenz, wobei denn die Analogie mit den hektischen Fiebern im eigentlicheren Sinne (vgl. I, 114. f.) allerdings am gröſsten ist; wobei aber der schwächere, weniger gespannte und ungleichere Puls, der Mangel an Bestimmtheit im Eintreten der Exacerbationen, und der ganze Habitus des Kranken das Vorhandensein eines schleichenden Nervenfiebers darthun; jedoch geht dieses in ein wirklich hektisches hinterher zuweilen über. —

Indeſs ist theils diese Eintheilung und Unterscheidung noch zu unreif, theils entspricht auch das strenge nosologische Absondern zu wenig meinem jetzigen praktischen Zwecke, den ich nun weiter verfolgen muſs.

§. 56.

Alle diese *Nervosae languidae* sind nun der *Nervosa insidiosa*, nämlich dem Huxham'schen Fieber (vgl. §. 54.), wenngleich zwischen beiden Uebergänge stattfinden können, doch im Ganzen entgegengesetzt. Nur von diesem, nicht aber von jenen gilt, was Berends (a. a. O. S. 157.) sagt: »Dieses Fieber ist wohl nie epidemisch, sondern kommt nur sporadisch vor« (vergl. oben §. 53.). Aber bei Epidemieen des schleichenden Nervenfiebers ereignet es sich freilich, daſs auch die Form des Huxham'schen zwischen den übrigen in einzelnen Fällen vorkommt (vergl. Th. I., Abschn. 3.).

Die Entstehung solcher langgedehnter schleichender Fieber kommt zwar, was die äuſseren Bedingungen betrifft, mit der des Huxham'schen Fiebers (vgl. §. 54.) ziemlich überein, aber ein Unterschied muſs hier doch allerdings stattfinden, und vermuthlich betrifft er mehr die Anlage als die äuſseren Ursachen. Letztere können freilich, wenn sie sehr anhaltend entziehend und depotenzirend wirken, am leichtesten auch ein längerdauerndes Nervenfieber zuwege bringen, statt daſs die raschere Störung des Organismus, z. B. durch groſse Excesse in

Befriedigung des Geschlechtstriebes, durch heftige niederschlagende Affecte u. s. w. leichter jenes tückische und kürzere schleichende Fieber erregen würden. Aber eine Hauptverschiedenheit der Pathogenesis ist doch unseres Erachtens in der Verschiedenheit der Constitutionen, der Gewöhnung und Lebensart begründet. Es sind im Allgemeinen nicht die Gebildeteren, nicht die feineren und reizbareren Constitutionen, die zu den trägen schleichenden Fiebern (vor. §. *β*.) am meisten incliniren; sondern im Gegentheile die stumpferen und mehr abgehärteten, an Arbeit und kärgliches Leben gewöhnten Menschen, wenn das Maafs des auf sie einwirkenden Schwächenden und Angreifenden übervoll wird (s. I, 193., 260.)! —

In ihrem Wesen stimmen diese Fieber, zumal die eigentlich trägen unter ihnen, mit den torpiden und atonischen unter den acuten (Kap. 3.) am meisten überein, die ja auch zu ihnen den nächsten wirklichen Uebergang machen (vgl. §. 52.). Mit den einfachen acuten (Kap. 1.) haben die schleichenden Nervenfieber zwar in Hinsicht auf die Schwäche (Adynamie), die indefs bei jenen doch im Ganzen gröfser und auch anders modificirt ist, viele Uebereinstimmung; aber die Ataxie ist, obwohl sie auch den schleichenden nicht gerade fehlt, doch weit beträchtlicher und vorwaltender bei den einfachen acuten Nervenfiebern, vorzüglich den versatilen. — Man könnte fragen, ob ein schleichendes Nervenfieber nicht eigentlich ein Rückenmarksfieber (§. 39., 46.) sei? Indefs wird bei den tückischen unter jenen vorzüglich das Gehirn angegriffen, wie das von Huxham entworfene Gemälde auf's klarste zeigt. Und was die übrigen betrifft, so will ich zwar ein beträchtliches Mitleiden des Rückenmarks bei denselben nicht ableugnen, halte aber doch dafür, dafs bei ihnen das abdominelle Nervensysstem zum wenigsten eben so sehr afficirt sei (vergl. I., 62.). Im Ganzen genommen dürften also dies diejenigen Fieber sein, bei denen die Forderungen einer allgemeineren wesentlichen Affection des Nervensystems, in gröfserer Ausdehnung, noch am meisten in Erfüllung gingen (§. 34.).

§. 57.

Der Gang dieser langgedehnten schleichenden Nervenfieber hat so viel Unbestimmtes, und ist in sich selbst

so verschieden und abweichend (was besonders Vogel geschildert hat), dafs er sich nicht genau angeben läfst. Einen im Ganzen continenten Verlauf (vergl. §. 55.), wie man ihn wohl bei torpiden acuten zuweilen antrifft, haben sie nicht; und in ihren Remissionen, die selbst mitunter Intermissionen werden können, ist, wie Swediaur richtig bemerkt, viel Ungeregeltes: weshalb ich auch die von Manningham erwähnten wirklichen Tertian- und Quartanfieber, die er zu seiner *Febricula* zählt, als nicht hierher gehörig, sondern als Wechselfieber mit eminenter-nervösem Charakter betrachte. — Die Vogel'schen vermeintlichen Rückfälle (§. 55.) sind vielmehr Phasen, worin sich jener unbestimmte Wechsel der Symptome kundgiebt; falls nicht eine gröfsere Trägheit (*inertia et segnities*) des ganzen Krankheitsprocesses bis zu dessen Ende fortdauert. Hierbei schleppen in Irland Viele, ohne einmal Arznei zu nehmen, sich glücklich durch, selbst in blofse Hütten an der Landstrafse bei Epidemieen verwiesen. — Aber es giebt auch ganz anderes Verhalten dieser Fieber. Autenrieth sagt nach seinen (mehr in den höheren Ständen und beim weiblichen Geschlechte angestellten) Beobachtungen: »Die Kranken gehen lange herum, fühlen sich matt, abgeschlagen u. s. w. Nachdem sich die Krankheit auf diese Weise mehrere Wochen hingezogen hat, tritt oft das nervöse Stadium so plötzlich ein, dafs der Kranke mit offenen Augen phantasirt. Jetzt wird der Zungenbeleg braun, das Fieber ist deutlicher und mit *Calor mordax* verbunden, es remittirt als *Hemitritäus*, und so zieht sich nun wieder die Krankheit fast ohne Veränderung fort, nur dafs Alles trocken wird, bis endlich eben so langsam die Krisen kommen.« Als häufig wird noch symptomatischer Friesel angegeben. Hier haben wir offenbar eine sehr bedeutende Annäherung dieser trägen schleichenden Fieber an das Huxham'sche, doch nicht ohne grofse Abweichungen! —

Niemand wird behaupten, das zweite Stadium dieses Huxham'schen Fiebers sei etwas Gutes oder Heilbringendes. Dasselbe ist also sicher nicht gemeint, wenn Berends davon spricht, dafs das schleichende Nervenfieber späterhin mehr eine acute Form annahm, und dieser Uebergang in ein acutes Nervenfieber im günstigsten Falle auf ein Erwachen der Naturkraft deutete, (a. a. O. S. 158. f.), wobei Krisen durch Schweifse,

Stuhlgänge, Ausschläge (s. oben Huxham) erwähnt werden, sowie auch Speichelflufs, von dem auch Vogel erwähnt, dafs er vorzüglich und häufig zuweilen mit Niesen bemerkt worden. Solches sich hinaufschwingende Uebergehen einer *Nervosa languida* in eine *Nervosa acuta* ist also ähnlich zu beurtheilen, wie das Gehobenwerden eines langwierigeren anderen Uebels durch das Hinzukommen acuter Krankheit, wovon man ja so viele Beispiele hat. Verschieden aber ist es gar sehr vom Uebergange des tückischen schleichenden Nervenfiebers (s. §. 54.) in dessen allerdings auch acuteres, zweites so gefährliches und meistens verderbliches Stadium. —

Die Prognose, welche beim Huxham'schen Fieber alsdann sehr ungünstig und nur im ersten Stadium besser ist, lautet also Alles zusammengenommen bei den langgedehnten schleichenden Fiebern nicht gerade eben so schlimm, da sie häufig nicht tödtlich wurden. Aber sie gehen besonders bei gewissen Modificationen (vergl. §. 55. γ.) leicht in's völlig Zehrende über, oder lassen sonst andere beträchtliche kachektische Uebel oder Nervenleiden gern zurück (vergl. unten §. 59.). Bei alle dem kann man Autenrieth dem ält. darin ohne Bedenken beipflichten, dafs »diese ***Febris nervosa lenta siccâ*** (im Gegensatze mit *pituitosa*), weil sie gewöhnlich keine Concentrationen macht, weniger gefährlich, als der Abdominaltyphus« sei.

§. 58.

Zur ***Behandlung*** dieser langen Schleichfieber kann man immerhin die des Huxham'schen Fiebers, und insbesondere seines ersten Zeitraums (vergl. §. 54.) im Allgemeinen als Anleitung benutzen. Ohnehin weifs man ja in den ersten Tagen nicht gewifs, sondern kann bei Vergleichung aller Umstände und in nicht sporadischen Fällen mit Beachtung der epidemischen Constitution (vgl. §. 56.) höchstens dann vermuthen, dafs das Fieber kein Huxham'sches, sondern ein anderes und trägeres schleichendes sein werde. — Die Hauptregeln sind auch hier: Man unterstütze die Kräfte, vermeide aber die Ueberreizung, Ueberfüllung und überhaupt die zu starke Aufregung der Kranken (welche daher Nichts nehmend wohl manchmal gerade am besten fahren; vgl. vor. §.). Man richte ein Hauptaugenmerk auf angemessene stärkende Diät: sowie auf Regulirung der Hautthätigkeit, ohne je-

doch den Kranken durch Schweifstreiben noch mehr zu ermatten. Man versäume in keinem Falle die gehörige Beachtung der verschiedenen, sich etwa darbietenden Nebenindicationen; und modificire überhaupt die ganze Cur nach den besonderen Gestaltungen der Krankheit (vgl. §. 55.), worüber aufser den Engländern auch Vogel und Berends treffliche Winke geben (Autenrieth hingegen sich desto ungenügender äufsert).

Bei der variablen und sensiblen Form (§. 55. *α.*) dürfte ein modificirtes Huxham'sches Verfahren am meisten an seinem Platze sein. — Auch dringt Berndt bei der Behandlung der ***Febris nervosa paralytica*** (a. a. O. S. 297. f.) sehr darauf, nur mit kleinen Gaben der flüchtigen Reize anzufangen und diese überhaupt mit roborirenden Mitteln zu verbinden. Die von ihm gerühmten Vesicatorien und aromatisch-geistigen Umschläge auf den Kopf, sowie die angeführten noch heftigeren Mittel qualificiren sich nur für den Zustand, wo wirklich ein Uebergang in völligere Lähmung des Nervensystems droht. —

Die vorzugsweise träge, im Ganzen schon torpidere Form (vgl. §. 55. *β,*) kann füglich von den Mitteln sich Mehreres aneignen, was schon oben beim torpiden Nervenfieber näher gewürdigt wurde (vgl. §. 50.); nur nach verjüngtem Maafsstabe! Denn nie vergesse man hier die obigen Hauptregeln und bedenke stets wohl, dafs man es mit schleichendem und nicht mit acutem Nervenfieber zu thun habe. Z. B. also den ***Phosphor,*** oder den von Home und Hillary gerühmten inneren Gebrauch von ***Cantharidentinctur*** wird man sich für äufserste Fälle versparen. Mehr aber als beim torpiden acuten Fieber ist bei diesem trägen schleichenden auf passende ***Speise*** zu halten, ohne jedoch das erquickende und belebende ***Getränk***, namentlich unter Umständen auch ***Weine*** und ***Biere***, zu vernachlässigen, welches man nach den individuellen Fällen näher bestimmen mufs. — Neigt das schleichende Nervenfieber sich mehr zum zehrenden (s. §. 55. *γ.*), so ist die ***diätetische Cur*** von desto gröfserer Wichtigkeit: in manchen Fällen nach Berends fast nur Milch; in anderen aufser Fleischbrühen auch Gallerten u. s. w. ***Kalter Chinaaufgufs***, das ***Extract. Chinae frigid. parat.*** (falls nicht Neigung zu Durchfall vorhanden ist), ***Chinatincturen*** und ***ätherische Eisenmit-***

tel, werden nebst anderem Roborirenden, und Hautreizen, gleichfalls von Berends besonders gerühmt.

§. 59.

Am Schlusse des ganzen ersten Abschnitts erinnere ich hier nochmals, dafs in allen vier Kapiteln desselben nur von den eigentlich sogenannten Nervenfiebern die Rede war und sein sollte; d. h. von nervösen Fiebern insoweit sie in verhältnifsmäfsig gröfster Reinheit sich darstellen. Diese von der grofsen Masse des Uebrigen abzusondern, aus dem Gewirre, in welchem sie bei den meisten Schriftstellern stecken, definitiv herauszuretten, und in Hinsicht auf die Eigenthümlichkeit ihrer Existenz und Manifestation völliger zu beglaubigen: schien vor Allem das Nöthigste. Es ist also hier noch von nichts Anderem gehandelt worden; nicht von Typhus und dem sogenannten Abdominaltyphus, überhaupt nicht von gemischteren und zusammengesetzteren nervösen Fiebern; womit die folgenden Abschnitte sich beschäftigen werden. Ja im vierten Kapitel haben wir uns blofs an die schleichenden wirklichen Nervenfieber gehalten, und die Betrachtung der so oft damit zusammengeworfenen nervösen Schleimfieber bis zu gelegener Stelle verspart. Irren wir nicht sehr, so ist, durch diese Enthaltsamkeit, der ganzen Lehre ein nicht unerheblicher Dienst erwiesen worden.

Es war aber um so schwerer, das Vorhaben in solcher Strenge durchzuführen, als nicht sowohl das Reinere mit Unreinerem und Zusammengesetzterem, wie auch das in obigen vier Kapiteln mit gröfstmöglichster Sorgfalt Gesonderte, in der wirklichen Natur oft sehr untereinandergemengt vorkommt: wovon im ersten Theile und besonders in dessen drittem Abschnitte ausführlich gehandelt worden ist. Es ist die Pflicht des Beobachters und Darstellers, solchen natürlichen Wirrwarr zu lösen; die specielle Pathologie ist keine blofse Pathogenie, wozu sie leider heutiges Tages von Manchem gemacht wird.

Ueber die Nachkrankheiten der eigentlichen Nervenfieber füge ich noch ein paar bis jetzt absichtlich versparte allgemeine Bemerkungen bei. Auch darüber finden sich viele speciellere Nachweisungen schon im ersten Theile (m. s. bes. den 4ten Abschn. und die

letzte Rubrik des 3ten). Im Ganzen haben die reineren viel weniger Nachkrankheiten als die unreineren nervösen Fieber; — aber auch unter jenen sind sie wieder verhältnifsmäfsig weniger zahlreich bei den einfachsten (Kap. 1.). Die orgastischen und congestiven (Kap. 2.) haben vorzüglich deshalb mehr davon aufzuweisen, weil sich bei ihnen nicht selten wirklich Entzündung nebst deren Ausgängen, Eiterungen u. s. w. entwickelt; — die torpiden und atonischen (vgl. Kap. 3.) zwar gerade nicht blofs aus dieser Quelle, aber doch aus andern in Verbindung mit derselben. Es wurde nämlich bei diesen Fiebern auf die Neigung zu Fehlern der Säftemischung (obgleich diese hier noch nicht zum Wesen gehören) bereits aufmerksam gemacht: wovon denn allerlei Ausbrüche, Ablagerungen, Anschwellungen, womit auch in gewisser Art Entzündung sich verknüpfen kann, leicht die Folgen sind. — Alles dies trifft, und wohl noch in bedeutenderem Grade, auch bei schleichenden Nervenfiebern zu, und zwar am meisten bei den langedauernden (§. 55. ff.), wo die Störung des Lebensprocesses recht Zeit hat sich allmälig zu verstärken und um so mehr abnorme Producte zu liefern. —

Aber aufser dem die Gefäfsseite und das Reproductive betreffenden kommen auch noch diejenigen Folgeübel in Betracht, die das Nervensystem selbst angehen, und ja den eigentlichen Nervenfiebern deshalb am meisten adäquat wären (vergl. Th. I., Abschn. 4.). Glücklicherweise wird man indefs dennoch oft gewahr, dafs Menschen sehr schwere Fieber der Art überstehen oder früher ausgehalten hatten, ohne bleibende Nervenleiden davon zu tragen; wenngleich eine beträchtliche Schwächung der Constitution, woraus wieder andere Uebel sich entspinnen können, häufig zurückbleibt. — Die nach einfacheren Nervenfiebern zuweilen sich äufsernde Geistesverwirrung (Manie) pflegt nur vorübergehend zu sein; so auch Gedächtnifsschwäche, Fehler der Sensation, u. s. w. Etwas übler steht es mit den Zuständen nach torpiden atonischen, und vorzüglich nach schleichenden Nervenfiebern. Lähmungsartige Leiden, Stumpfsinn u. s. w. sind hier nicht ganz selten bleibender.

Die *Nachbehandlung* bis ins Speciellste durchzugehen, scheint sehr überflüssig. Bei allen hier vorkommenden Uebeln, und insbesondere bei den Leiden des Nervensystems, erinnere man sich stets was voraus-

gegangen war; richte also die ganze Cur der Folgeübel vorzugsweise excitirend und stärkend ein, auch wo sie sonst der Form nach vielleicht eine andere Behandlung zu fordern scheinen. In Beziehung auf Manie nach Fiebern schärfte dies schon Sydenham ein. — Aufser etwa nöthigen Ableitungen und sogenannten Blutreinigungsmitteln, können im Allgemeinen gewürzhafte, bittere Sachen, ***China***, ***Eisenpräparate***, auch ***martialische Mineralwasser*** und ***stärkende Bäder*** gegen jene Nachkrankheiten der Nervenfieber die erspriefslichsten Dienste leisten.

Zweiter Abschnitt.

Die gemischten nervösen Fieber,

von an sich nicht typhöser Beschaffenheit.

§. 60.

Die Fieber des vorigen Abschnitts sind zwar keinesweges blofse Gedankendinge, sondern wirkliche Gegenstände ärztlicher Erfahrung; auch erhellet wohl aus dem Dargelegten zur Genüge, dafs sie auf keiner leeren Abstraction beruhen, und kein Erzeugnifs einer Vorliebe für scholastisches Systematisiren sind. Aber andererseits läfst sich nicht leugnen, dafs sie aus den Uebeln am häufigsten hervorgehen, die wir im gegenwärtigen und dem folgenden Abschnitte zu erwägen haben; (wie bereits im ersten Theile, und besonders in dessen drittem Abschnitte, gezeigt worden). Um so nöthiger ist es, nun alsbald auch diese anderen, gemischteren und zusammengesetzteren Fieber, nachdem zu mehrerer Deutlichkeit das Reinere und Einfachere vorangeschickt wurde, näher ins Auge zu fassen. — Auf die vielen Verwechslungen, wozu sie in den vorigen Jahrhunderten Anlafs gaben, und wobei manche Aerzte sie selbst mit seuchenhaften Fiebern (m. s. unten Abschn. 4.) vermengten, wurde schon in der Einleitung zum Ganzen wiederholt aufmerksam gemacht. — Aber selbst das gemischtere Fieberhafte mufs man dennoch von dem überhaupt unreineren, wobei sich mehr Miasmatisches und Cacochymisches einmischt, zu unterscheiden wissen, wenn man nicht Krankheitsvorgänge zusammenwerfen will, die sehr wesentlich von einander abweichen. Die in diesem und dem folgenden Abschnitte zu betrachtenden Fieber haben an sich nichts Typhöses oder Faulichtes; sie sind keine eigentlichen Seuchen: und

es war deshalb sehr nöthig, aber gerade nicht leicht, sie durch angemessene allgemeinere Rubriken von den nervösen Fieberseuchen zu trennen.

§. 61.

Was sich auf bestimmtere Localleiden basirt, das versparen wir für den nächsten Abschnitt; und beschäftigen uns im gegenwärtigen mit nervösen Fiebervorgängen, die, ohne typhöser Natur zu sein, einen wesentlich schon gemischteren Charakter an sich tragen, wodurch sie sich von allen Fiebern des ersten Abschnitts bedeutend unterscheiden. Was unter diesen sich als vergleichungsweise weniger Einfaches herausstellte, wie namentlich die congestiven Nervenfieber (Abschn. I., Kap. 2.); das hatte die Quelle für seine Zusammengesetztheit wenigstens nicht aufser den beiden, ohnehin bei allen nervösen Fiebern nothwendig zusammenwirkenden, organischen Systemen (vergl. Einleit. und Th. I., Abschn. 1.). Hier hingegen kommt noch etwas Anderes, überhaupt mehr Fremdes, mit ins Spiel, was für die jetzt zu betrachtenden Fieber deshalb im Allgemeinen charakterischer ist, als die nervöse Beschaffenheit, die sie etwa annehmen, und die freilich den Grund abgiebt, weshalb wir sie hier nicht übergehen können.

Hierzu gehören nun

a) die eigentlich katarrhalischen Fieber, insofern sie sich auf die nervöse Seite neigen; —

b) die an sich rheumatischen Fieber, insofern auch bei ihnen nervöse Beschaffenheit mit ins Spiel kommt; —

c) der sogenannte epidemische Katarrh; der aber schon als gewöhnliche Influenza nicht ohne besonders geartetes Nervöses ist, und im Besonderen sich oft zu diesem letzteren noch viel stärker ausbildet; — endlich

d) die frieselartigen und sudatorischen Fieber, von denen so ziemlich dasselbe gilt, indem auch bei ihnen der nervöse Zustand sich bald mehr bald weniger bemerkbar macht.

Zu diesen vier Kapiteln des gegenwärtigen Abschnitts, in deren Ausführung wir uns aber auf das hier Unentbehrliche beschränken müssen, gehen wir jetzt über.

Erstes Kapitel.

Von den katarrhalisch-nervösen Fiebern.

Litteratur.

Will. Grant's Beobachtungen üb. d. Natur u. Heilung der Fieber; a. d. Engl. Leipz. 1775, S. 150. ff.
Jan Peters. Michell, Medicinische Abhandlung von den Katarrhalfiebern; a. d. Holländ. Coburg 1793.
Vogel's praktisches Handbuch, Th. 2, 3te Ausg. S. 298.
Bischoff's Grunds. p. prakt. Heilk. (s. Litt. von Abschn. 1, Kap. 2.), S. 202. f.
Berndt's Fieberlehre, Th. 1, S. 713. f.
Rothamel's Mittheilungen u. s. w. (s. Litter. zu Abschn. 1, Kap. 2.): Horn's Archiv u. s. w. März, April 1828, S. 215., 220. ff.

§. 62.

Ueberhaupt genommen sind diese Fieber solche, wobei sich mit dem katarrhalischen Zustande der nervöse Zustand verknüpft, statt dafs ein einfaches Nervenfieber nebst der Febricitation nur diesen aufzuweisen hat (vgl. §. 33.). Aber die Verknüpfung jener beiden Zustände modificirt sich auch wieder verschieden, je nachdem sie bald inniger und bald nur lockerer ist, und bald primärer bald secundärer. Die Nervenfieber haben manchmal nur einen geringeren Zusatz von Katarrhalischem, gleichsam einen oberflächlichen Anflug davon (I., 322. ff.). Ja es ist sogar den Erscheinungen hierbei nicht immer zu trauen; denn wenn z. B. eine nervöse Synocha vorzugsweise den Kopf afficirt (vergl. oben §. 46.), so können Stirn, Augen, Nase auf sehr ähnliche Weise dabei gereizt und belästigt werden wie bei einem Katarrhe, und doch sind solche Symptome dann nur pseudokatarrhalische. Auch andere Nervenfieber, ja selbst der Typhus, nehmen nicht selten, wie man längst bemerkt hat, eine katarrhalische Maske bei ihrem Beginnen vor, die sie zur Verwunderung und zum Schrecken der Unbehutsamen nachher sehr bald ablegen. Ist Contagium im Spiele, so kann dieses auf die Schleimhäute bei seinem ersten Angriffe einen ähnlichen reizenden Eindruck machen, wie die sogenannte katarrhalische Schärfe selbst; doch kann auch

diese in gewissen Fällen und bei gewissen Epidemieen sich wirklich mit einmischen (vgl. I., 324. ff.). Und so kommt es auch bei eigentlichen, nichtcontagiösen Nervenfiebern vor, dafs sie entweder mit Katarrhalischem nur täuschen, oder solches, wenn auch vielleicht nur untergeordnet und bald durch das Uebrige wieder verdrängt, in der That mit sich verknüpfen.

§. 63.

Als Muster von Reinheit und Einfachheit können sie alsdann zwar nicht gelten, und ich habe sie deshalb in dem ersten Abschnitte beiseit liegen lassen, nur andere reinere (nicht ohne Mühe) für denselben auswählend. Aber ich halte sie ebensowohl als diese für wirkliche Nervenfieber, und habe es daher mit ihnen im gegenwärtigen Kapitel eigentlich nicht weiter zu thun. — Hier kommen nur noch Fieber in Erwägung, die ihrer Natur nach katarrhalische sind, aber sich dabei zugleich als nervöse zeigen, welche Combination gleich vom Anfange bei ihnen stattfinden oder auch erst einige Zeit darauf, im Verlaufe des Krankheitsfalles eintreten kann. Hätte ein Nervenfieber nur etwas Katarrhalisches mit sich, als untergeordnete Zuthat, so könnte man es ***Febris nervosa catarrhalis*** nennen. Wäre hingegen die Grundlage eine katarrhalische, doch mit zugleich nervöser Entwicklung, so mufs das als ***Febris catarrhalis nervosa*** bezeichnet werden, wovon hier eben die Rede ist. — Es kann sich von Symptomen noch dieses oder jenes Andere bei diesen Fiebern hinzufinden, u. a. auch Ausschlag, wie z. B. Friesel. Petechien aber nahm wenigstens ich bei ihnen niemals wahr. Sollten sie also dennoch sich bei ihnen einmal einfinden — wie es bei einer sehr verbreiteten Petechialconstitution (vergl. I., 453. f.) allenfalls geschehen könnte — so wäre dies als lediglich zufällig zu betrachten.

§. 64.

In den vorigen Jahrhunderten war viel die Rede von bösartigen Katarrhalfiebern oder von katarrhalischen Fleckfiebern, welche also nicht die Fieber sind, die jetzt der Betrachtung unterliegen. Ohnehin hat Fr. Hoffmann ja bereits gezeigt, dafs man sich dabei geirrt und eine inconstante Zusammensetzung für wesentlich genommen hatte (s. I., 28. ff.). Bei solchen

Fiebern (wovon unten, im vierten Abschnitte, mehr gesagt werden soll) wäre es noch allenfalls richtiger, die Flecken (Petechien) für wesentlich zu halten, als die Katarrhalzufälle! — Unser katarrhalisches und zugleich nervöses Fieber ist aber überhaupt kein Fleckfieber, und stimmt weit mehr als mit einem solchen, vielmehr mit dem einfacheren Nervenfieber überein (§. 62.). Sowie aber bei diesem nicht immer die sensorielle Affection sehr beträchtlich und auffallend ist (vergl. §§. 34., 39.), so auch bei unserm katarrhalischen und nervösen. Im Allgemeinen könnte man es daher auch als asthenisches (vgl. ebend.) bezeichnen; denn wirkliche Schwäche (*asthenia vera*) pflegt bei ihm eben so sicher stattzufinden, als im Gegentheile beim einfacheren, nicht nervösen Katarrhalfieber, zumal wenn es heftig ist, oft nur eine grofse Unterdrückung der Actionen (*oppressio virium s. d.; asthenia spuria*) vorhanden ist. Doch kommen allerdings auch Fälle vor, wo es nicht bei der allgemeineren Schwäche bleibt, sondern der nervöse Zustand in bedeutenderen und mehr charakteristischen Symptomen sich deutlicher darstellt (XXII. sq.). Auf Fälle jener ersteren Art scheint Berends hinzudeuten, wenn er sagt: das asthenische Fieber verbinde sich mit örtlichen Entzündungen, Katarrhen etc. (Fieberlehre, S. 114.).

§. 65.

Das Wesen des katarrhalischen Zustandes hat man so verschieden beurtheilt, wie zu jeder Zeit und bei jedem Schriftsteller überhaupt die Theorieen sich gestalteten. Nachdem man aber von der vermeintlichen grofsen Weisheit, die darin bestand, sich nur an die festen Theile zu halten, wieder abgekommen ist; und nachdem man überdies die durch eine zu allgemeine und oberflächliche Entzündungstheorie entstandene Hemmung grofsentheils glücklich überwunden hat; darf Niemand fürchten sehr getadelt werden, wenn er beim Katarrh auch von den Säften und deren Mischung redet. Sie scheint bei ihm, dem Gröberen nach, eine übertrieben salzige zu sein (was Buchner insbesondere beim Schnupfen chemisch nachgewiesen hat), statt dafs sie beim Rheumatismus mehr eine zu saure ist (vergl. unten §. 70.); was im Chemischen sehr gut sowohl die Analogie als die Differenz beider Zustände bezeichnet. Freilich sind das nur Producte; aber sie entstehen doch nicht

ohne das Producirende und dessen specifische Verstimmung! — Woher nun diese rühre? ist die pathogenetische Hauptfrage, die wir aber hier nur obenhin berühren können. Störung der äufsern Haut hat Theil an Erzeugung von Katarrh und von Rheumatismus, doch gröfsern an der des letztern; wozu hingegen die dem Katarrh so wesentliche Affection des inneren Hautsystems (der Schleimhäute) nicht nöthig ist. Bald kann diese secundär und in Folge der gestörten Function der äufsern Integumente, bald auch wohl mehr primär eintreten: immer aber ist sie die wesentliche Bedingung der dem katarrhalischen Zustande eigenthümlichen Alienation der Säftemischung, wobei nicht unerheblich scheint, dafs die Schleimhäute überhaupt auf Production von Indifferenterem ausgehen (z. B. *mucus*, und hier: *Salz*). — Der örtliche Katarrh ist kein durchaus nothwendiger Begleiter des katarrhalischen Zustandes: es giebt bekanntlich auch unterdrückten Katarrh (*catarrhus suppressus*) und dergleichen Katarrhalfieber, wo die krankhafte Affection also mehr im Ganzen liegt und dennoch specifisch dieselbe ist. Sie zieht sich alsdann um so leichter in die Länge, und fällt, wie man gewöhnlich sagt, mehr auf die Nerven: wobei sonach der katarrhalische Zustand ganz vorzügliche Tendenz hat, zugleich ein nervöser zu werden. Doch ist dies nicht ausschliefslich zu verstehen; denn das Nervöse kann allerdings auch bei vorhandener örtlich-katarrhalischer Affection zu Stande kommen. Im Ganzen aber ist die im gemeinen Leben geltende Ansicht gar nicht unrichtig, dafs ein tüchtiger örtlicher Ausbruch beim Katarrhalzustande heilsam sei; er dient allerdings als Ableitung und hat gewissermafsen etwas metastatisch-Kritisches. — Am öftersten wird man ihn also vermissen, wo nun gar der katarrhalische sich mit dem nervösen Zustande (m. vergl. die Einleit. u. Th. I., Abschn. 5.) verknüpft. Und dies kann ziemlich leicht geschehen, da ja überhaupt die Beziehung des Schleimhautsystems auf die inneren Vorgänge im Nervensysteme eine so bedeutende ist (vergl. Th. I., Abschn. 2.), und die Nerven der Schleimhäute sich auch aufserdem so sehr qualificiren, in dem ganzen Systeme Störungen zu bewirken, und dasselbe in adynamische Zustände zu versetzen. — Nach diesen Bevorwortungen können wir jetzt unsern eigentlichen Gegenstand noch etwas näher betrachten.

§. 66.

Das nervöse Katarrhalfieber (***Febris catarrhalis asthenica et nervosa***), wird von Andern auch wohl als ***Synochus catarrhalis*** oder gar als ***Typhus catarrhalis*** (***sporadicus*** nämlich) bezeichnet; und ist wie gesagt kein Fleckfieber, sowie eigentlich auch kein Frieselfieber.

Dasselbe beginnt, falls beiderlei Eigenschaft schon primär vorhanden ist, mit einer ungewöhnlich grofsen, auch nachher fortdauernden Mattigkeit und Hinfälligkeit, noch aufser der Eingenommenheit des Kopfes, dem Gefühl von Schwere und Steifheit in den Gliedern und andern Erscheinungen, die auch dem einfacheren Katarrhalfieber vorangehen. Sehr mit Recht wird von Hrn. Dr. Rothamel (a. a. O. S. 212.) gerügt, dafs man so oft Gliederziehen und Gliederreifsen mit aufgeführt habe, obwohl dies nur für solche Fälle passe, die zugleich rheumatisch complicirt sind. —

Die schon ausgebildetere Krankheit läfst hauptsächlich Folgendes wahrnehmen: blasses oder nur wenig roth angeflogenes Gesicht, mit dem Ausdrucke der grofsen Mattigkeit, auch in den Augen, die aber etwas trüber als im einfachen Nervenfieber sind; ungleich erwärmte Haut, ganz trocken, oder doch meistens nur stellenweise feucht von einem gleichsam leeren, wässerigen Schweifse; die Extremitäten gewöhnlich kühler als das Gesicht und die Brustgegend; kleinen und schwachen, mitunter ein wenig gespannten Puls, mit besonders in den Exacerbationen beträchtlicher Frequenz; blassen und klareren oder nur wenig trüben Urin; manchmal ein Thränen der Augen, aber selten fliefsenden Schnupfen; Schmerz in der Stirngegend, oder blofs Wüstsein des Kopfes, bei Steigerungen auch wohl übergehend in Delirien, die aber nichts Heftiges zu haben pflegen; oft wiederholtes Husten oder Hüsteln, wobei es jedoch zum Auswerfen an Kraft mangelt, und ohnehin auch manchmal an Stoff wegen zu unthätiger Secretion (s. vor. §.). In schwereren Fällen können auch Sehnenhüpfen und andere nervöse Symptome hinzukommen, welche hier zu wiederholen überflüssig scheint. —

Die Exacerbationen finden sich zwar in der Regel Abends ein; im Uebrigen aber hat der Verlauf der Krankheit um so mehr Unbestimmtes, je gröfser die Schwäche und der Antheil des nervösen Leidens ist. Auch pflegen die beträchtlicheren und stoffreicheren

Schweifse in den Morgenstunden sowie die copiösen Bodensätze im Urin, die beim einfacheren und ganz regelmäfsigen Katarrhalfieber als successive Krisen zu betrachten sind, hier anfangs wenigstens zu fehlen. So zieht sich denn das Fieber mehr oder weniger in die Länge; dauert über die erste halbe, ja ganze Woche hinaus; und wird endlich denn doch gewöhnlich nicht ohne gewisse materielle Manifestationen der wieder freieren und kräftigeren Naturthätigkeit gehoben, wohin z. B. ein mit dem Husten erfolgender reichlicher Schleimauswurf, und ein warmer allgemeiner, weniger wässeriger und stärker riechender Schweifs gehört; u. s. w. —

Die Vorhersagung darf zwar beim nervösen Katarrhalfieber im Allgemeinen günstiger sein, als bei den eigentlichen Nervenfiebern. Doch mufs man ja nicht wähnen, jenes könne nicht tödtlich ablaufen. Es kommt hierbei gar sehr auf den Grad der Krankheit, auf den Zeitpunkt, wo passende Hülfe eintritt, auf die ganze Beschaffenheit des Subjects so wie auf andere Punkte an. Auch erfolgen leicht Rückfälle (XXI.). — Auch das Ursächliche richtet sich nach der Constitution und dem Alter, indem schwächere und jüngeres zu diesem Fieber bei denselben Einflüssen disponiren, die in andern Körpern andere Katarrhalfieber zuwege bringen. Wechselnde, doch im Ganzen feuchte Witterung, vorzüglich bei zugleich ermattender Frühlings-Atmosphäre (vergl. Th. I., Abschn. 2.) eignet sich vorzüglich dazu. Wird Katarrh vernachlässigt, unterdrückt (s. vor. §.), so kann er bei zarten Subjecten sehr leicht in das nervös-Fieberhafte ausarten. Nebst Kindern sind dieser Gefahr erwachsene weibliche Individuen von schlaffer und empfindlicher Constitution mehr ausgesetzt; aufserdem aber überhaupt auch solche Personen, die sich zu sehr verweichlicht haben. — Ist ein Katarrhalfieber anfangs noch kein nervöses, so kann es manchmal doch nachher ein solches werden: durch wiederholte Erkältungen, durch Versäumung der nöthigen Hülfe, durch eine unzweckmäfsige Behandlung; oder bei gewissen Veränderungen der atmosphärischen Constitution, u. s. w. — Ob unser nervöses Katarrhalfieber, gehörig unterschieden von jenen andersgearteten (§. 64.), ansteckend sei oder nicht? ist schwer zu sagen. Ich habe es oft beobachtet, doch nie Infectionen davon wahrgenommen, was vielleicht von zufälligen Umständen mit abhing. Denn meistens kommt

es nur sehr einzeln vor; selbst wo Epidemieen von Katarrhalfiebern herrschen, bildet es sich doch nur in einzelnen Fällen aus. Wollte man den Einwurf machen, der Katarrh sei ja ohnehin schon, und selbst als nicht nervöser, nicht ohne Contagium: so liefse sich erwidern, der Schnupfen möge wohl ansteckender sein als dieses Fieber; und zwar gerade wegen seiner vollkommneren Ausbildung als örtliche Affection! (vor. §.).

§. 67.

Die *Cur* hat zwei Hauptrücksichten zu nehmen, nämlich die auf den katarrhalischen Zustand, und die auf die geschwächten und immer mehr zu sinken drohenden Kräfte, welches Beides hier sehr ineinandergreifen mufs. Denn wollte man der ersten Rücksicht ohne gleichzeitige Beachtung der zweiten zu genügen suchen, so könnte man leicht den Zweck ganz verfehlen. An blofses Schweifstreiben u. dergl. darf man hier nicht denken, unter den übrigens indicirten Mitteln mufs man diejenigen vermeiden, wobei die zweite Hauptindication zu kurz kommen würde; und mit der ersten mufs man diese in der Ausführung auf die Weise verknüpfen, dafs die Mittel, indem sie die Kräfte unterstützen und heben, zugleich auch den katarrhalischen Zufällen und den sie innerlich begründenden Störungen (§. 65.) entgegenwirken. Der Heilapparat selbst ist oft von der Art, dafs er mehreren solchen Erfordernissen durch dieselben Mittel entspricht; wie z. B. wenn man passende Ammoniumpräparate, vorzüglich *Liq. Ammon. succin.* oder *Liq. Ammon. anisat.* anwendet. — Wird der Puls sehr schlaff, bei trockner oder nur stellenweise feuchter Haut, so kann man ein *Inf. Rad. Serpentar.* oder *Flor. Arnic.* mit jenen Mitteln oder auch nur mit *Liq. Ammon. acetic.* verbinden; und wenn die Kräfte überhaupt schneller sinken, auch mäfsige Dosen *Kampher* in einer Emulsion, oder mit *Ammonium*, sowie bei Krampf mit *Castoreum*, u. s. w. zu Hülfe nehmen. — *Aetherische Mittel* und *Wein* sind in gewissen Fällen auch anwendbar, oder sogar nöthig: nur mufs man sich vor zu vieler Erhitzung und Anreizung zum Husten dabei in Acht nehmen. —

Bei vorwaltender Unthätigkeit und Schwäche in den Respirationsorganen und stockendem Auswurfe nützt, aufser den vorhin genannten Mitteln und zuweilen auch dem *Salmiak*, vorzüglich die *Senega*, (bei Erwachsenen

im Decoct, bei kleinen Kindern der Syrup). Nur für gewisse dringende und drohende Fälle können *Sulph. aurat.*, allenfalls mit Kampher oder Castoreum, oder *Flores benzoës* (auch *Tinct. Opii benzoica*) sich eignen.

Durch passende *äufsere Mittel* die übrige Cur zu unterstützen, möge man nie versäumen! Aber es kommt hierbei auf die für jeden besonderen Fall passendste Auswahl sehr an. Zuweilen können *Bäder* (27 bis 28° R.) am nützlichsten sein; zuweilen hingegen *Senfteige* an die unteren Gliedmafsen applicirt. Oder man wendet *aromatische* und *geistige Waschungen* mit Vorsicht an, um den sinkenden Kräften rascher aufzuhelfen. Die nöthigsten äufseren Mittel sind in der Regel die *Vesicatorien*, vorzüglich auf die Brust oder zwischen die Schultern, um den bedrängten oder unkräftigen Athmungsvorgang wieder zu befreien oder mehr zu beleben. — Von *Speisen* kann man aufser Schleimigem und leichtem Mehligen auch, wenn kein Durchfall droht, mildes gekochtes Obst, und zur Unterstützung der Kräfte Fleischbrühen erlauben. Als Grundlage des *Getränks* ist immer das *Schleimige* vorzuziehen, dem man aber nach Umständen etwas von Fruchtsäften oder selbst ein wenig Wein zusetzt. Zwischendurch reiche man aromatische Theeaufgüsse. —

Hat das Fieber schon sehr abgenommen, und sind die dringensten Symptome beseitigt, so kann man in der Diät nach und nach etwas zulegen. Alsdann ist es auch Zeit zu gelinde roborirenden Mitteln, die aber doch noch etwas Lösendes haben können, überzugehen. Man verbindet z. B. *Extr. Card. bened.*, *Marrub. alb.*, *Fumariae*, u. s. w. in einer Solution mit *Vin. stibiat.*, oder *Spirit. muriat. aether.*, oder andere durch die Individualität des Falles geforderten Zusätzen.

Bei der ganzen Cur und Nachcur ist auf die gehörige Beschaffenheit des *Lagers* und der *Bekleidung* des Kranken, die *Temperatur des Zimmers*, welche warm genug, doch nicht heifs sein darf (etwa 15 bis 17° R.), sowie insbesondere auch auf den passenden Zeitpunkt und die nöthigen Cautelen rücksichtlich des *Wechselns der Wäsche*, oder der Instandsetzung des Lagers, gar sehr zu achten. Dies mitten im Schwitzen vorzunehmen ist z. B. eben so schädlich und gefährlich, als das Feuchte am Körper zu kühl werden lassen. Im Allgemeinen schicken sich die Stunden zwischen 10 oder 11 Uhr

Vormittags und 4 bis 5 Uhr Nachmittags für dergleichen am besten. Doch können specielle Umstände freilich Abänderungen erheischen.

* * *

Krankheitsfälle.

XX.

Febris catarrhalis asthenica.

(Aus der Marburger Klinik.)

NN., die robuste 11jährige Tochter von Landleuten, hatte 14 Tage vorher einen Frieselausschlag mit Fieber gehabt, als sie in Folge einer Erkältung abermals erkrankte; und zwar diesmal an einem mit keinem Ausschlage verknüpften Katarrhalfieber. Nachdem solches im Laufe einer Woche einen ungewöhnlichen Grad von Heftigkeit erreicht hatte, und in dieser Zeit nichts dagegen geschehen war, nahmen die Aeltern erst unsere Hülfe in Anspruch. Das anfangs von uns eingeschlagene kühlend diaphoretische Verfahren mufste bald abgeändert werden, weil der Puls atonisch, die Haut welk wurde, die Kräfte schnell sanken, und mit vermehrten Brustbeschwerden der Auswurf stockte. *Inf. Rad. Seneg. c. Vin. stibiat. et Liq. c. c. succinat. (veteris praescipt.)*; ein *Vesicatorium* auf die Brust. Hiernach entschied sich am 13ten Tage das Fieber durch Schweifs. Den Beschlufs der Cur machten *Extr. Card. bened. et Extr. Gramin. in Aq. Foenic.;* womit die Krankheit nach noch sechs Tagen gehoben war. — (Dieser und mehrere andere Fälle kommen schon in den bei der Litteratur aufgeführten Mittheilungen aus gedachter Anstalt vor; ich habe sie aber, als in die Reihenfolge passend und praktisch lehrreich, abgekürzt hier mit inserirt.)

XXI.

Idem morbus, recidivus.

Eduard v. R., 14 Jahr alt, schwächlich, scrofulös, mehr geistig als körperlich entwickelt, zu Katarrhen, sowie auch zu unwillkührlicher Harnausleerung sehr geneigt, hatte sich in den sehr stürmischen und regnigten

Tagen nach der Mitte März 1836 neuerdings ein Katarrhalleiden zugezogen, das er in den ersten paar Tagen nicht achtete. Es gesellte sich aber Fieber mit grofser Mattigkeit hinzu, während die Brust sehr angegriffen, und der Kopf, doch ohne Delirium, stark eingenommen war. Die gereichten Mittel, unter denen Ammoniumpräparate die hauptsächlichsten waren, thaten so gute Dienste, dafs Pat. gegen meine Warnung sich verleiten liefs, zu früh das Bett zu verlassen und überhaupt sich vor Abkühlung des Körpers nicht in Acht zu nehmen. — Die Strafe blieb nicht aus: er bekam zu Anfang Aprils einen Rückfall mit sehr vermehrtem Fieber, wobei der Puls kleiner, schwächer und ungleicher, das Aussehen eingefallener, der Kopf sehr wüst (doch wieder ohne eigentliches Irrereden), und die Mattigkeit aufserordentlich grofs war, während auch die Brust unter sehr erschwertem Auswurfe jetzt noch beträchtlicher litt. Es mufsten nun aufser äufseren und expectorirenden noch andere, nachdrücklichere Mittel, worunter *Inf. Flor. Arnic.* mit ätherischem Zusatz zu Hülfe genommen werden: wodurch es etwa binnen einer Woche gelang, den eigentlichen Rückfall zu beseitigen, obwohl die völligere Erholung nachher noch längere Zeit forderte, und eigentlich erst durch eine Reise und Badecur im Sommer zur Perfection kam. (Vielleicht hätte dieser Kranke delirirt, wenn nicht sein Kopf verglichen mit dem übrigen kümmerlichen Körper von sehr überwiegender Ausbildung gewesen wäre.)

XXII.

Febris catarrhalis nervosa.

(Aus der Berliner Klinik.)

Florentine F., die 29jährige Ehefrau eines Kutschers, war am 18ten October 1834 durch die Zange entbunden, drei Tage darauf aber durch Erkältung von einer Bauchfellsentzündung befallen worden, welche aber ein energisches und zweckmäfsiges Verfahren bald beseitigt hatte. — Gegen Anfang des folgenden Monats gerieth sie in eine neue Lebensgefahr durch ein Leiden der Respirationsschleimhaut, wozu sich bald ein sehr angreifendes Fieber gesellte. Bei ihrer Aufnahme, am 5ten Nov., sah sie sehr leidend und matt aus, obgleich das Auge den Fieberreiz ausdrückte, das Gesicht war bleich,

die Haut trocken und heifs, die Zunge bei grofsem Durste nicht roth, der Puls bei 100 Schlägen klein und etwas gespannt, das Athmen, wobei die linke, auch einige Crepitation kundgebende Brustseite sich wenig erhob, mühsam und durch häufigen Husten, mit wenigem dünnen und schaumigen Auswurfe, unterbrochen. Dennoch klagte die Kranke nicht über Schmerzen, wohl aber über starke Betäubung und beständiges Ohrensausen. Urin und Stuhlgang waren sehr spärlich. — *Inf. Flor. Arnic-* (Dr. j ad Unc. vij) *cum Vin. stibiat. Spirit. Minder. et Syr. Alth.* — Am andern Tage kein Fiebernachlafs (116 Pulsschläge), viel Husten und Oppression der Brust bei fortwährender Apathie; Schweifs ohne Erleichterung; nach einem *Clysma* reichliche fäculente Ausleerung. — Am 7ten und 8ten Nov. Abends Exacerbation mit 120 Pulsschlägen, trockne heifse Haut, grofser Durst; fortwährend sehr eingenommenes Sensorium; stockender Auswurf. Daher am 9ten *Inf. stipit. Dulcam. c. Vin. stib. Spir. Minder. Mucil. Gumm. arab. et Syr. Alth.* Hierdurch verminderte sich das Brustleiden, das Fieber remittirte bedeutender, und der Urin sedimentirte stark; aber der Durst war noch grofs und Pat. verlangte nach säuerlichem Getränke, dessen Gewährung indefs den Husten wieder vermehrte, während die Harnsecretion abnahm und das Gesicht ödematös anschwoll. Doch ging alles dieses bald vorüber; der Auswurf erfolgte leichter, und noch mehr nach einem *Eibischdecoct* mit etwas *Nitrum* und *Brechweinstein*; am 14ten Nov. war das Fieber fast verschwunden, doch blieb noch Oedem der Füfse zurück mit vieler Schwäche, welche durch *Extr. Gentian.* in *Aq. Foenic. c. Spir. nitric. aether.* gehoben wurde; so dafs am 24ten November, also ungefähr drei Wochen nach der Aufnahme, die Entlassung erfolgte.

XXIII.

Idem morbus, in gravida.

Die sehr zart gebaute und überdies brustschwache Gattin eines akademischen Lehrers in Breslau war in einer neuen Schwangerschaft bereits ziemlich weit vorgerückt, als sie am 26ten October 1815 nach schon vorausgegangenem Unwohlsein von einem Katarrhalfieber ergriffen wurde. Den gebräuchlichen Mitteln schien dieses

gegen Ablauf der ersten Woche bald weichen zu wollen, zog sich aber bei der grofsen Schwäche und Reizbarkeit der Patientin in die Länge und nahm eine schlimmere Gestalt an. Delirien fanden zwar nicht statt, oder waren wenigstens nicht bemerkbar; dafür aber äufserste Mattigkeit, Sehnenhüpfen und allerlei Krampfzufälle bei sehr behelligten Brustorganen. Es mufsten aufser im Obigen schon berührten Mitteln hauptsächlich antispasmodische zu Hülfe genommen, und die sehr wankenden Kräfte vorzüglich auch diätetisch mit aller Sorgfalt unterstützt werden. So kam am 8ten Nov., also am 14ten Tage des Fiebers, die Akme und mit ihr die zwar sehr angreifende, aber doch glückliche Entscheidung heran. Auch nach gehobenem Fieber dauerten die übrigen Zufälle und die Schwäche zwar fort, doch erlitt die Schwangerschaft keine wesentliche Störung. Am 29ten November war die Cur beendigt.

XXIV.

Idem morbus, in puerulo lactente.

(Aus der Marburger Klinik.)

Nach einem sehr gelinden, trügerischen Anfange hatte bei einem wohlgenährten Zwillingsknaben, der schon $1\frac{1}{2}$ Jahr alt war, aber nach dortiger Volkssitte noch an der Mutterbrust gepflegt wurde, das Katarrhalfieber eine grofse Heftigkeit erreicht; mit Schwerathmen, starkem Husten und wenigem Auswurfe, abwechselndem Blutandrange zu dem meistens schwitzenden Kopfe, schlaflosen Nächten u. s. w. So war der 10te Tag der Krankheit herangekommen, bis die Aeltern bei der Poliklinik um Hülfe nachsuchten. Es wurde eine Mischung aus *Liq. Kali acetic. Spirit. Minder. Aq. Flor. Tiliae* und *Syrup. Papav. rhoead.* verordnet; zum Getränk dünner Haferschleim. In der folgenden Nacht etwas mehr Ruhe, auch Verlangen nach der Mutterbrust; jedoch an den folgenden Tagen nicht nur Fortdauer jener Erscheinungen, sondern noch Verschlimmerung des Zustandes; indem am Abende des 13ten Tages die Kräfte schnell sanken, der Puls schlaff, die Haut welk und abwechselnd kühl wurde; und an die Stelle der früheren grofsen Unruhe und Empfindlichkeit jetzt Apathie und Betäubung trat. ℞ *Liq. c. c. succinat. Aeth. acet. sing.* scr. ß. *Aq. Meliss. Chamom. Syr. Papav. rh. sing.* unc. j. M. S. Alle 2 Stunden 1 Thee-

löffel voll. Schon nach acht Stunden war die anfangende Besserung bemerkbar; am andern Morgen zeigte sich die Unempfindlichkeit und der halb soporöse Zustand vermindert, der Athem freier, der Puls weniger atonisch, die Haut belebter und etwas feucht, der Husten gelinder, doch noch mit zähem Auswurfe, bei vieler Verschleimung des Mundes verknüpft. Jene Arznei wurde fortgebraucht, aufserdem aber abwechselnd $\frac{1}{4}$ Gr. *Sulph. aurat.* mit *Aq. foenic.* und etwas *Syr. Diacodii* gereicht. — Am 15ten Tage der Krankheit fand sich ein starker allgemeiner Schweifs ein, die Zunge wurde feuchter, der klebrige Schleim flüssiger; der Husten klang nicht so hart mehr und der Auswurf löste sich besser. Die Beschleunigung des Pulses nahm nun ab; er wurde voller und etwas kräftiger. In dem Arzneigebrauche wurde noch keine Veränderung vorgenommen. Der Schweifs hörte erst gegen Abend auf; und sämmtliche Krankheitserscheinungen, mit Einschlufs der die Brustorgane betreffenden, waren nun sehr vermindert. Der Knabe nahm nun aufser der Muttermilch auch etwas von einer schwachen Fleischbrühe an. Mit *Liq. c. c. succinat.* in *Aq. Foenic. c. Syr. Cort. Aurant.* wurde die nun nur noch vier Tage dauernde Cur geschlossen.

Zweites Kapitel.

Von den rheumatisch-nervösen Fiebern.

Litteratur.

van Swieten, Commentar. in Hermanni Boerhaave aphor. 1493. (*Edit. Hildburghus. Tom. V.* 1773. *pag.* 668. *sq.*)
Vogel's Handbuch u. s. w. Th. 2. S. 139.
Bischoff's Grunds. d. prakt. Heilk. u. s. w. S. 199 f.
Berends, Vorlesungen u. s. w., neu durchgesehen von Albers, Bd. 4. S. 203., 209. f.
Berndt's Fieberlehre; Th. I. S. 685. f.
Rothamel's Mittheilungen u. s. w. Horn's Archiv u. s. w. Jul., Aug. 1828. S. 643—656.

§. 68.

Wenngleich der Rheumatismus schon den ältesten Aerzten keinesweges unbekannt war, indem ja selbst sein

noch jetzt gebräuchlicher Name von ihnen herrührt; so theilte er doch darin das Schicksal des Katarrhs, dafs auch bei ihm die genauere Sondernng von andern Krankheiten, und zumal die schärfere Bestimmung seiner eigenen Modificationen, erst in viel späteren Zeiten zur Sprache gebracht wurde. Sehr spät erst wurde insbesondere das rheumatische Fieber gehörig dargestellt, und selbst dann noch wieder öfters übersehen und verkannt (I, 30.). Ja es gelingt noch heutiges Tages vielen Aerzten, und zuweilen selbst Schriftstellern nicht, dasselbe von anderem fieberhaften Rheumatismus gehörig zu unterscheiden; und sogar Sprengel hat, mit diesem es verwechselnd, eine ganz unrichtige Definition und Darstellung davon gegeben. Nicht das zu einem tüchtigen Local-Rheumatismus hinzukommende und denselben begleitende ist das wahre rheumatische Fieber, sondern das den örtlichen Affectionen meistens schon vorhergehende, und alsdann dieselben nur als untergeordnete, ihrem Orte nach mehr oder weniger veränderliche Symptome mit sich führende. Sie sind dabei als *affectiones locales* gleichsam nur die dienstbaren Trabanten des *morbus universalis*, nämlich des eigentlichen rheumatischen Fiebers als einer selbstständigen Krankheit ihrer Art. — Wer etwa immer nur darauf ausgeht, alle Krankheiten auf Localvorgänge zu Nutz und Frommen der Anatomie zurückzuführen; der kann freilich für dergleichen, dem Arzte so nöthigen Unterscheidungen gar keinen Sinn haben!

§. 69.

Für uns aber ist hier selbst damit die Sache noch lange nicht abgethan: wir haben ja nicht den rheumatischen Zustand zum Gegenstande, sondern den rheumatischen und zugleich nervösen, und müssen daher näher untersuchen, wie in fieberhaften Fällen beides zu einander sich verhalte. — Mit seiner gewöhnlichen Umsicht warnt Berends vor leicht möglicher Verwechselung, indem er bemerkt, dafs zu Anfang ursprünglich asthenischer Fieber die Kranken über heftige Gliederschmerzen, die den rheumatischen sehr ähnlich sind, zu klagen pflegen (a. a. O. S. 200.); und es ist bekannt genug, dafs falsche Rheumatismen auch aufserdem, und in ganz anderen Krankheiten, oft genug vorkommen. Gesetzt aber auch, es hätte ein eigentliches Nervenfieber etwa statt eines katarrhalischen (§. 62. f.), was freilich

viel öfter vorkommt, anfangs wirklich einigen rheumatischen Anflug: so würde es deshalb zu unserem jetzigen Thema dessenungeachtet nicht gehören. Hier setzen wir vielmehr einen wirklich rheumatischen Zustand voraus mit welchem aber das Nervöse dergestalt verknüpft sei; dafs beides zusammen einen gemeinschaftlichen Krankheitsvorgang darstelle. — In Hinsicht auf Primäres oder Secundäres gilt hier dasselbe, was schon oben bei dem nervösen Katarrhalfiebern bemerkt wurde (§§. 63., 66.). Das Verhältnifs des blofs Asthenischen zum Nervösen (vergl. §. 64.) aber erfordert hier noch eine genauere, zugleich in die eigentliche Natur des Rheumatismus mehr eindringende Erwägung.

§. 70.

Unter den so mannigfaltigen Meinungen über das Wesentliche des Rheumatismus giebt es unseres Erachtens fast keine ganz irrige, als die, welche dasselbe in Entzündung sucht; — denn nur diese will, als eine eigentlich verkehrte, die ohnehin nicht einmal constante Wirkung zum Ursächlichen machen, und das Abhängige zum Bestimmenden und Maafsgebenden stempeln. Die übrigen Ansichten: Störung und Unterdrückung der Hautthätigkeit, Zurückhaltung der Thierschlacke (*scoria animalis*, nach Dzondi), nämlich der Stoffe, die in solche verwandelt werden sollten; ferner Störungen der Elektricitätsleitung im menschlichen Körper und Aufhebung des Gleichgewichts zwischen seiner Elektricität und der atmosphärischen; oder (nach Brandis) seröse Congestion, u. s. w.: können sammt und sonders ihren Platz in einer genugsam umfassenden Totalansicht des Vorganges finden, und in einer solchen mag dann auch der Entzündung ihr nicht unbedeutender, aber doch nur untergeordneter Werth eingeräumt werden. Ja sogar der alte Begriff einer rheumatischen Schärfe (*acrimonia rheumatica*) ist nicht ganz verwerflich; denn solche findet wirklich statt! Ist das Saure nicht scharf, und kommt bei der rheumatischen Abnormität der Säfte etwa keine saure Qualität ins Spiel? Auf den so merkwürdigen Gegensatz, worin in dieser, freilich nur organisch-chemischen Hinsicht der rheumatische Krankheitsprocefs mit dem katarrhalischen steht, wurde oben (vgl. §. 65.) schon aufmerksam gemacht. Nicht nur die symptomatischen Schweifse, sondern oft auch der Urin und an-

dre Secretionsproducte nehmen bei rheumatischem Kranksein die saure Beschaffenheit an: indem hierin dasselbe vom katarrhalischen, chemisch genommen, bedeutend abweicht, nähert es sich andererseits dem gichtischen schon mehr an; worin es auch, trotz seiner Verschiedenheit davon, doch manchmal wirklich übergeht. — Es wäre lächerlich, solche rheumatische Säurebildung geradezu aus der zurückgehaltenen Ausdünstungsmaterie herleiten zu wollen; aber indirect mag sie daran wohl keinen geringen Antheil haben. — Auch ist allerdings, wie Berends bemerkt, die Meinung, nach welcher der Rheumatismus in einer Verderbnifs der Lymphe bestehen soll, mit den Wahrnehmungen nicht im Einklange; denn er gehört keinesweges zu den wesentlich-lymphatischen Krankheiten. Aber die von Brandis so sehr urgirte seröse Congestion läfst sich nicht verwerfen. Das Blut mag jene alienirte Mischung seines Serums nicht beherbergen und schlägt sie deshalb auf die kleinsten Gefäfse, welche wenig oder keinen Cruor führen, nieder, wobei denn freilich der letztere manchmal mit hineindringt, und jene eigenthümlich gearteten Entzündungen (s. oben) anregt. Man erinnere sich hierbei nur, wie cruent, und zugleich wie scharf und reizend, das Serum durch den galvanischen Einflufs bei von Humboldt's Versuchen wurde (Gereizte Muskel- und Nervenfaser, S. 323. ff.). — Berends sagt sehr treffend vom Rheumatismus: »Als die von der Krankheit zunächst ergriffenen Organe mufs man die feinsten, kein rothes Blut führenden Gefäfse und die Nerven ansehen, woraus sich auch die beim Rheumatismus nie fehlende grofse Empfindlichkeit der Haut erklärt.« — Es hiefse dem eigenen Judicium der geehrten Leser vorgreifen wollen, wenn jetzt noch viele Worte darüber gemacht würden, dafs jede rheumatische Affection zugleich auch eine Nervenaffection sei: was sie in ihren Beobachtungen so vielfach selbst bestätigt und so unabweislich angedeutet gefunden haben werden.

§. 71.

Aber gerade dies ist hier ein schlimmer Umstand; denn wäre jeder Rheumatismus ein nervöser, wie könnte man da noch einen nervösen Rheumatismus als etwas Besonderes und Abweichendes aufstellen? — Indefs war nicht die Meinung, jede Affection des Nervensystems sei

deshalb schon ein nervöser Zustand (von welchem Unterschiede im ersten Theile schon oft genug geredet worden ist). Ein Reizen und gleichsam Zerren (*vellicatio*) der Nerven mufs freilich mehr oder weniger überhaupt bei rheumatischen Vorgängen stattfinden, und nur bei stumpferen, sehr chronischen wird es zuweilen undeutlicher (wobei statt der Schmerzen allerlei andere abnorme Empfindungen eintreten). Aber eine wirkliche innere Verstimmung des Nervensystemes kommt beim Rheumatismus nur in gewissen Fällen vor, und nur, wo solche sich vorfindet, hat man ein Recht, von eigentlichem nervösen Rheumatismus (***Rheumatismus nervosus***) zu reden. Dieser kann freilich auch ein chronischer oder ein subacuter sein; und als solcher geht er uns hier nicht näher an. Von acuten rheumatischen Vorgängen eignet sich jedoch dazu nicht sowohl der im engeren Sinne so zu nennende ***Rheumatismus acutus***, den man uns für rheumatisches Fieber verkaufen wollte (s. §. 68.), sondern nur dieses selbst! — Indessen hat auch das rheumatische Fieber nur zuweilen, und im Ganzen mehr ausnahmsweise, zugleich einen wirklich nervösen Charakter; obwohl sich nicht leugnen läfst, dafs, wenn es einmal sich auf diese Seite neigt, es leichter als das katarrhalische (§. 64.) zu der stärkeren Entwickelung hierin gelange.

§. 72.

Das nervöse rheumatische Fieber (***Febris** rheumatica **nervosa***) könnte auch kurz nervöses Flufsfieber genannt werden, wenn nicht diese Benennung Anlafs gäbe, auch die gemischteren Fälle mit darunter zu begreifen, wo der Zustand ein rheumatisch-katarrhalischer ist; was allerdings nicht selten vorkommt (vergl. §. 66.).

Das einfachere rheumatische Fieber hat eine natürliche Hinneigung zum stärkeren Aufregen des Blutes; es nähert sich hierin den Blutfiebern oder eigentlichen Gefäfsfiebern (I., 43., 76. ff.) merklicher, als das Katarrhalfieber. Und so ist denn selbst ein rheumatisch-entzündliches Fieber (*Synocha rheumatica*, ***Febris rheumatica inflammatoria***) eben keine sehr seltene Erscheinung. — Wie nun ohnehin nervös-entzündliches Fieber existirt (Kap. 2.), so brauchte zu solcher Verknüpfung nur noch die mit Rheumatischem hinzuzukommen, um eine ***Synocha** rheumatico-**nervosa*** darzustellen; was allerdings nicht

ohne Beispiele ist. In Fällen der Art spricht dann aufser dem Nervösen und Inflammatorichen auch das Rheumatische sich deutlicher aus. Wie letzteres ohnehin schon bei *Synocha nervosa* wenigstens im Hinterhalte liegen könne; sahen wir in einem der obigen Beispiele (XI.). —

Aus dem eben Gesagten läfst sich schon abnehmen, dafs selbst in andern Fällen des nervösen rheumatischen Fiebers die Asthenie manchmal keinesweges so ausgesprochen sein werde, wie dies im Allgemeinen beim nervösen Katarrhalfieber, in seiner Unvermischtheit mit Rheumatischem der Fall ist (vergl. §. 64. ff.). Somit ist es in der mehrerwähnten Darstellung von Berends trotz ihrer übrigen Vorzüge nicht zu billigen, dafs darin das Nervöse bei rheumatischen Fiebern dem Asthenischen zu sehr gleichgesetzt wird. — Wurde doch sogar unsere letzte Influenza durch den sogleich sich einmischenden Rheumatismus, wenn ich so sagen darf, ungewöhnlich sthenisirt! — Es soll hiermit indefs nicht geleugnet werden, dafs unter den nervösen rheumatischenFiebern auch wirklich sehr asthenische, eine auffallendere Schwäche mit sich führende Fälle zuweilen vorkommen, welche dann der Arzt von jenen anderen in Hinsicht auf das Verfahren dabei wohl zu unterscheiden hat.

Die vorhin erwähnte Blutaufregung verknüpft sich natürlich sehr leicht mit Congestionen in verschiedener Richtung, auch abgesehen von jener zum Rheumatismus selbst gehörenden Congestion (vergl. §. 70.). Ist nun das nervöse rheumatische Fieber darin im Allgemeinen nicht anders beschaffen (wie eben gezeigt wurde), so wird dasselbe meistens selbst da, wo es an den Charkter einer *Synocha* (XXIX.) nicht herankommt, doch wenigden des Synochus (vergl. §. 42. ff.) haben, und folglich in der Regel sich als *Synochus nervoso-rheumaticus* der ärztlichen Beobachtung darbieten.

§. 73.

Die Erscheinungen und der Verlauf der Krankheit zeigen nach der Individualität der Fälle mancherlei Abweichungen. Schon die Vorboten, wobei sich an verschiedenen Stellen ziehende und reifsende Schmerzen zu äufsern pflegen, sind bald länger, bald kürzer; und Aehnliches gilt von dem Froste, womit das Fieber selbst beginnt, welcher ein paar Stunden, nachher mit Hitze ab-

wechselnd, zu dauern pflegt, aber auch Tage lang mit wechselndem Grade oder mit Unterbrechungen fortwähren kann, manchmal auch mit vieler Heftigkeit eintritt und nachher nur noch öfters wiederholte Horripilationen zum Gefolge hat. Rheumatische Geschwülste, besonders in den Gelenkgegenden kommen manchmal vor, häufiger aber fehlen sie, und es bleibt bei den, theils den Kopf und die Glieder, theils auch innere Organe befallenden, blofsen Schmerzen, die sich aber sehr leicht mit krampfhaften Zufällen verknüpfen. Zu den übrigens vorkommenden Nervenzufällen gehören Zittern, Sehnenhüpfen, Schlucksen (*singultus*). Sinnentäuschungen, Phantasmen, Delirien verschiedener Art u. s. w. Doch pflegen die nervösen Symptome nicht gleich in den ersten Tagen aufzutreten, und oft vergeht eine Woche, bis das Fieber, gleichsam mit einem neuen Anlaufe, sich zu dieser Stufe entwickelt; wobei der Arzt sich um so leichter täuschen und in praktische Irrthümer verfallen kann. — Das Aussehen der Kranken ist nur seltener sehr blafs, meistens ist das Gesicht wenigstens abwechselnd geröthet; das Auge zwar oft matt, doch nicht so glanzlos wie beim nervösen Katarrhalfieber; der Puls weniger schlaff als bei diesem, vielmehr oft ziemlich härtlich und krampfhaft gespannt, dabei beträchtlich beschleunigt (90 bis 120 Schläge und darüber), oft ungleich in Stärke und Takt; das Athmen nicht blofs beschleunigt, sondern nicht selten auch wirklich beschwerlich; vorzüglich wegen Affection der Brust durch das Rheumatische, wodurch auch leicht ein in der Regel trockener oder nur wenig feuchter Husten erregt wird. Der Urin variirt sehr; ist bald etwas geröthet, bald nicht, bald blafs, bald saturirter, oft auch nachher beträchtlich getrübt, lehmigt. Stuhlverstopfung ist zwar sehr gewöhnlich, doch nicht constant, ja manchmal findet selbst Durchfall statt, — Auf Gastrisches, was sich mitunter einmischt, nehmen wir hier noch keine besondere Rücksicht. —

Was die Dauer betrifft, so kann sich zwar dies Fieber, wie ein anderes rheumatisches, schon binnen 14 Tagen, auch mit glücklichem Ausgange endigen; doch geschieht dies nur selten. Gewöhnlich währt es bis in die dritte Woche. oder zieht sich auch noch mehr in die Länge. — Nicht leicht läuft es ab ohne irgend etwas Kritisches. Dies besteht hauptsächlich in allgemeinen warmen, stark riechenden Schweifsen, statt der vorheri-

gen sehr gewöhnlichen, wässrigen sauren und blofs symptomatischen, und in reichlichen Bodensätzen des über denselben sich mehr klärenden Urins. Sowie aber die Exacerbationen, deren eigentliche Regel auch hier die Abend- und Nachtzeit ist, sich manchmal aufser der Regel einstellen; so herrscht auch in der Eintrittszeit der Krisen nicht viel Bestimmtes. Von guter Vorbedeutung ist meistens auch, nach den vorherigen oft so heftigen Aufregungen, das Eintreten eines ruhigen Schlafes, selbst wenn er nur wenige Stunden dauert. Hingegen haben die in vielen Fällen erscheinenden Ausschläge fast nie etwas Kritisches, es möge namentlich rother oder weifser Friesel zum Vorschein kommen, die beide auch wohl untermischt sind, und wovon der erstere manchmal zum letzteren sich nachher umbildet. Selbst Blasenfriesel (*miliaria bullosa*) kam uns in einzelnen Fällen als blofs symptomatisches Erzeugnifs vor. Die Ausschläge brauchen übrigens nicht zurückzutreten, ja sie können bis zum Tode und selbst noch nach demselben sich halten: kurz sie sind hier von keinem Nutzen.

Die Prognose ist stets zweifelhaft, und wird es durch etwa erscheinenden Friesel noch mehr. Insbesondere lasse man sich durch zuweilen sehr vorübergehende, zwischenkommende Besserung nicht zu voreiliger Sicherheit verleiten! Bei Zusammenfassen einer Menge von Fällen ergiebt sich indefs allerdings das Resultat, dafs diese gefährliche Krankheit durch passende Behandlung in der bei weitem gröfseren Mehrzahl der Fälle zum glücklichen Ziele geführt wird.

§. 74.

Auf die Pathogenese des nervösen rheumatischen Fiebers läfst sich nun zum Theil das anwenden, was (§. 66.) vom nervösen Katarrhalfieber gesagt wurde. Es kommen freilich auch aus beiden gemischte Fälle vor, zumal wo die Witterungsbeschaffenheit sich für solche Störungen sehr eignet; doch hat ja Jedes übrigens seine besondere, mit der des Andern nicht gleichzusetzende Begründung (vgl. §§. 65., 70. f.). Auch sind nicht alle zu Rheumatischem inclinirende Körper in gleichem Maafse zu Katarrhen geneigt, und umgekehrt. Von den Lebensaltern schon hat das kindliche eine viel gröfsere Anlage zu diesen als zu jenem; und wird, übereinstimmend hiermit, auch bei weitem nicht so leicht von einem ner-

vösen rheumatischen, als von einem nervösen katarrhalischen Fieber ergriffen: dahingegen jenes auch noch bei Personen, die sich der Mitte des Lebens nähern, oder schon über dieselbe hinaus sind, nicht ganz selten vorkommt. —

Im Individuellen beruht die Disposition hier vorzugweise auf der natürlichen Beschaffenheit und dem temporären Zustande der äufseren Hautgebilde; namentlich auf deren Feinheit, Empfindlichkeit und Veränderlichkeit in Hinsicht auf die dynamische und materielle Stimmung und Function. Zartere Individuen des weiblichen Geschlechts und das sanguinische Temperament zeichnen sich durch eine gröfsere Afficirbarkeit (gleichsam Vulnerabilität) jener Gebilde vorzüglich aus (vergl. Th. 1., Abschn. 2.). —

In Zeiten nun, wo die atmosphärische Constitution den Rheumatismus vorherrschend macht und rheumatische Fieber häufig sind, nimmt man auch wohl die rheumatisch-nervösen Fieber öfter als gewöhnlich wahr: wie sich dies noch im Winter 1834—35 ereignete (m. s. meinen klin. Jahresbericht darüber, in Bd. 47. von Rust's Magazin). Das kann man aber dann eigentlich keine Epi demie blofs von letztgenannten Fiebern nennen. Vielmehr gehört eine solche zu den gröfsten Seltenheiten, obwohl man ihr Vorgekommensein nicht gerade ableugnen darf (m. vergl. Rothamel a. a. O. S. 643). — Von äufseren Einflüssen ist für die Erzeugung des Rheumatischen nichts wirksamer als rascher und häufiger atmosphärischer Wechsel, nicht blofs der Temperatur, sondern vorzüglich auch des barometrischen und elektrischen Zustandes (ebend. S. 644.; vergl. Th. I., Abschn. 2. vorliegender Schrift). Nicht weniger als die Störung der Ausdünstung kommt dabei auch die Beleidigung, Reizung oder Schwächung der Hautnerven in Betracht.

§. 75.

Für die *Cur* giebt Berends mit Recht im Allgemeinen die Warnung, sich vor Ueberreizung der ohnehin so reizbaren Kranken zu hüten. Er hätte sich dabei überzeugen können, dafs diese Kranken nicht durchweg so asthenisch sind (vergl. §. 72.). Indefs gestalten sich wie gesagt die Fälle verschieden, und man darf ja nicht glauben, mit blofsen antipyretischen, gelind antiphlogistischen Mitteln auszukommen; vielmehr ist es oft sehr nöthig, auch die nervenstärkenden, und selbst halb-

tonische, in Anwendung zu bringen. Dabei mufs man stets die Unterstützung und Regulirung der hier so sehr gestörten Hautfunction (vergl. §. 70.) vor Augen haben. Aufserdem aber ist es bei diesen Fiebern von grofser Wichtigkeit, den oft bei ihnen so starken und hartnäkkigen Erethismus zu dämpfen: was manchmal durch Mittel geschehen kann, die zugleich eine heilsame Alteration bewirken, und dadurch dem längeren Nachbleiben der specifischen rheumatischen Verstimmung vorbeugen helfen.

Es ist unmöglich, hier den ganzen Vorrath von Mitteln zu erschöpfen, die möglicher Weise diesen so mannigfaltigen Indicationen entsprechen können. Auch thut der praktische Arzt wohl, sich hier weder zu ärmlich zu beschränken, noch auch nach zu grofsem Reichthume zu jagen! — Unter den schon beim Katarrhalfieber erwähnten Arzneien (§. 67.), wovon hier ebenfalls Vieles nützlich werden kann, kommen die eigentlichen Brustmittel weniger und seltener in Anwendung, falls nicht hatarrhalische Complication stattfindet (m. s. XXX.).

Die allgemeinere Hinneigung des rheumatischen Fiebers zum Orgastischen, wovon es auch als nervöses nicht durchaus entfernt bleibt (vgl. §§. 70., 72.), räth zu grofser Vorsicht beim Anfange der Cur, wo ***Saturationen der Alkalien*** und die gelinderen officinellen Salze, wie das ***essigsaure Kali*** u. dergl., in der Regel den Vorzug verdienen. Ja nicht selten ist selbst ***Blutentziehung***, auch noch bei nachherigen Verschärfungen der Zufälle, nöthig, wo nicht aus der Vene, doch örtlich, aber immer mit vieler Schonung der Kräfte. — Nachher können ***epispastica***, und unter diesen hier meistens am passendsten ***vesicantia***, zu Hülfe kommen. — Den ***Bädern*** werden zwar auch für diese Fieber grofse Lobreden gehalten; aber sie sind, selbst wenn Erkältung vermieden wird, keinesweges ohne Gefahr, am wenigsten wo Friesel vorhanden ist (§. 73.). Man sollte doch nicht vergessen, dafs die englischen Aerzte bei rheumatischen Krankheiten die so gefährliche Herzaffection am öftersten nach Bädern und unvorsichtigen Aderlässen eintreten sahen! Doch mag ich sie nicht überhaupt hier verwerfen (m. s. auch unten). Wo sie zu bedenklich scheinen, suche man sie erforderlichenfalls durch ***tüchtig reizende*** (und deshalb sicherer vom Innern ableitende) ***Einreibungen*** zu ersetzen.

Die Kräfte zu unterstützen und zugleich auf die Haut zu wirken, dienen die Aufgüsse und Tincturen von *Valeriana* mit *Liq. Ammon. acet.*, *succinic.*, *pyro-oleos.*; von *Serpentaria* (nach Berends auch *Senega* in kleinen Gaben); — bei stärkerem Sinken der Kräfte theils der *Moschus*, theils auch der *Kampher*, allenfalls in Verbindung mit *Ammon. carbonicum.* Immer fange man auch in diesen Beziehungen soviel wie möglich vom Gelinderen an! —

Zur Beruhigung können dienen: *Opiate*, wo sie nicht zu sehr erhitzen; das *Lactucarium* und *narcotica frigida.* Ich habe aber selbst *narcotica acria*, und unter diesen vorzüglich *Extract. Aconiti*, mit gutem Nutzen da zu Hülfe genommen, wo ich ein längeres Nachbleiben der hartnäckigeren rheumatischen Affection befürchtete. Uebrigens können zur Minderung des Erethismus und der spastischen Spannungen auch schon, aufser dem Moschus, das *Castoreum*, die *Ipecacuanha* in kleinen Gaben, ja selbst der *Liq. c. c. succinatus* (nach der älteren Bereitungsart) Vieles beitragen; oder manchmal auch die *fixen Alkalien* (XXIX.).

In der *Diät* lasse ich hier alles Saure, mit Ausnahme (für gewisse, besonders die gastrisch-zusammengesetzten Fälle) der *Salzsäuren*, mehr als bei Katarrhen (m. vergl. XXII.) gern vermeiden, da der Rheumatismus schon an sich sauer genug ist (vergl. §, 70.). Im Uebrigen passen dafür die schon beim nervösen Katarrhalfieber gegebenen Regeln. — Zieht sich die Krankheit in die Länge, so kommen noch andere *antirheumatica*, wie z. B. *Tinct. Guajaci*, *Colchici* etc. in Erwägung.

Die nachbleibende Schwäche zu heben, eignen sich theils bittere, vorzüglich *bitter-aromatische Mittel*, theils *Angustura* und die *China* in verschiede- Formen, je nach den besonderen Fällen. Alsdann ist die passende Zeit herangekommen, um *Bäder*, theils mit *Seife*, theils mit *Malz*, *aromatischen Kräuteraufgüssen*, oder andern stärkenden Zusätzen in Anwendung zu bringen; auch, wenn es nöthig und thunlich scheint, eine *weitere Nachcur* durch den Gebrauch der für das Indi- dividuen sich eignenden *Heilquellen* anzuordnen.

* * *

Krankheitsfälle.

XXV.

Febris rheumatica nervosa.

(Aus der Berliner Klinik.)

Friderike Ph., 25 Jahr alt, schwächlich und von phthisischem Habitus, hatte in Folge von Nachtwachen und häufigen Erkältungen schon seit drei Wochen Kopfschmerz, Abgeschlagenheit und zuweilen Gliederreifsen empfunden, als sie am 26ten December 1834 auch öfteres Frösteln, dann Hitze unter Zunahme der Schmerzen und der Mattigkeit bekam. Vom Tage der Aufnahme, am 31ten Dec., bis zum 2ten Januar 1837 fiel bei dem Fieber, das erst mit *Saturat. Kali carbon.*, dann auch mit *Inf. Spec. pectoral. c. Acid. muriat.* behandelt wurde, nichts Besonderes auf; an diesem Tage aber stellte sich ein sehr merkliches Flechsenspringen ein. Gegen den sehr grofsen Durst wurde etwas *Acid. tartar.* unter das Getränk gegeben. Am 3ten Januar etwas mehr aufgetriebener und empfindlicher Unterleib, dumpfer Schmerz im oberen Theile der Brust: Puls etwas gespannt, aber in der Remisson nicht sehr frequent (96 Schläge). Wegen der grofsen Mattigkeit: *Aq. oxymuriat.* im *Decoct. Alth.* Abends starke Exacerbation mit 116 Pulsschlägen; am folgenden Tage vermehrtes Flechsenspringen. Am 5. Jan. ein *Vesic.* auf die durch trokkenen Husten belästigte Brust. Sediment im Urin, halb ziegel-, halb rosenroth; weichere Haut. Aber Stuhlverstopfung, und am 7ten Januar zugleich mehr Schmerz und Beklemmung auf der Brust: *Solut. Natri phosphor. c. Nitro et Succ. liquirit.* Vom 8ten an nach ein paar reichlichen Stuhlgängen Verminderung aller Zufälle; als aber am 12ten bei Durchfall, vermehrter Schwäche und trockener Haut ein *Inf. Calam. arom. c. Spir. Minder.* gereicht worden war, abermals Flechsenspringen und vermehrtes Fieber. Also einstweilen gar keine Arznei, zumal da Vorboten der Periode eintraten. Nachher ein krampfstillender und gelinde nervenstärkender Theeaufgufs, dann *Gelatin. Lichen. isl.*, und gegen wieder erneuerte Brustbeschwerden ein *Inf. Digital.* Nachträg-

lich mufste noch ein consecutiver Rheumatismus verschiedener Körperstellen gehoben werden; weshalb die Entlassung erst am 14ten Februar erfolgen konnte. — (Ich hätte diesen Fall nicht als nervös, sondern nur als asthenisch bezeichnet, wenn er nicht im Ganzen doch mehr erethistisch gewesen wäre).

XXVI.

Idem morbus cum affectione abdominali.

(Aus der Berliner Klinik.)

Auch bei dem 20jährigen Wilhelm R., einem Malerlehrlinge, war fieberloser Rheumatismus schon mehrere Wochen vorangegangen und das Fieber hatte drei Tage gedauert, als er am 1ten Oct. 1835 aufgenommen wurde, wo er nicht unbesinnlich, aber schwerhörig war, und bei rothen Wangen einen matten Blick zeigte, auch an Durchfall litt. *Ammonium muriat.* im *Decoct. Alth.*, und da dies nicht zureichte, auch die Haut sehr trocken war: *Inf. Ipec. c. Spirit. Minder.* Durch warme *Bäder* nahm die Hautthätigkeit nicht sonderlich zu. Der Leibschmerz, sich in der Nabelgegend concentrirend, erregte wegen des Gewerbes des Pat. den Verdacht einer Bleieinwirkung; weshalb *Alaun* und *Opium* am 7 ten Oct. interponirt wurde. Aber nun zog der Schmerz sich in die Tiefe und die Kopfaffection nahm zu. *Blutegel* an Kopf und Unterleib; Wiederholung der *Bäder*, innerlich *Aq. oxymuriat.* im *Decoct Alth.* Dennoch zunehmende Frequenz und Schwäche des Pulses, Schlaflosigkeit, zuweilen Schlummer mit vielen Träumen, Phantasmen u. s. w. *Inf. Serpentar. c. Acid. muriat.*, und da dies der Erwartung nicht entsprach, am 14ten October viermal 1 Gr. *Kampher;* am anderen Morgen nach ruhigerer Nacht noch zwei Dosen. Bedeutende Besserung; am 16ten Oct. *Inf. Serpentar. c. Liq. Ammon. succin.* Bis zum 23ten neues Steigen der nervösen Zufälle mit vermehrter Schwäche. Abermals drei solche Dosen *Kampher* mit dem günstigsten Erfolge. *Inf. Serpentar.* und *Fl. Arnic.* nebst *Ammonium, Extr. Chin. frig. par.* und *Quass.* vollendeten die Cur. Doch war der junge Mann erst am 28ten November völlig hergestellt.

XXVII.

Idem morbus, spasmis stipatus.

(Aus der Marburger Klinik.)

Christ. R., ein 19 Jahr alter, ziemlich robuster Schuhmachergeselle wurde schon fünf Tage vor Anfang der Cur des Abends von mäſsigem Froste befallen, der nachher mit Hitze wechselte, welche seit dem gestrigen Tage vorwaltend wurde: dabei reiſsende Schmerzen im ganzen Körper, vorzüglich aber in den Schultern und der Kreuzgegend; bei ihrer Zunahme Zittern in den Armen und Zucken in den Beinen, zuweilen unwillkührliches Zähneknirschen; schlaflose Nächte, doch übrigens freies Sensorium; harter gespannter beschleunigter Puls, trockene Haut (nur am ersten Tage der Krankheit etwas Schweiſs). *Inf. Valer. et Ipec. c. Spirit. Minder., Vin. stib. et Aq. Amygd. amar.* Am anderen Tage bedeutende Remission, auch kein Frost mehr, uud Abends geringere Exacerbation. Am 7ten Tage des Fiebers wieder vermehrte und unstätere Schmerzen; Exacerbation schon Vormittags, mit Zuckungen, sehr veränderlichem Pulse, Spannung des Unterleibes. *Inf. Herb. Chenopod. ambros. et Ipec. c. Liq. Kali acet. et Aq. Amygd. amar.* Zuweilen noch Frösteln; Abends nochmals Exacerbation. In der Nacht heftige Krämpfe, sich auf die Blase werfend, was noch fortdauert, *Castor. russic.* gr. ij, *Extr. Hyosc.* gr. ½, alle 3 Stunden, und auſserdem jenes *Infus.* fortgesetzt. Am 8ten Tage keine Veränderung; in der ersten Hälfte der Nacht aber heftige Schmerzen mit Gliederzucken und abwechselnden Delirien; gegen Morgen nur geringe Schmerzen, mäſsiges Fieber, ganz freies Sensorium; aber schon um 9 Uhr Vormittags plötzliche Verschlimmerung mit fadenförmigem Pulse, Zuckungen und abwechselnder Bewuſstlosigkeit, anhaltender krampfhafter Zusammenziehung in den Füſsen. ℞ *Herb. Mari veri sine stipitib.* dr. j, *Fol. Aurant.* dr. ij; *f. Inf.* unc. vij; *refr. adde: Liq. c. c. succ.* dr. j, *Syrup. Ipecac.* unc. ß. M. S. Stündl. 1 Eſslöffel. Auſserdem alle zwei Stunden ½ gr. *Moschus c. Elaeosacch. Chamomill.* Hierauf nach 11 Uhr keine Bewuſstlosigkeit mehr, und gegen 2 Uhr Nachmittags auch Nachlaſs der übrigen Zufälle. Fortgebrauch des *Infus.*, das *Pulver* nur alle 3 Stunden. Nachher wurde bei zunehmender Besserung

dieses ganz weggelassen, und an die Stelle des *Infus. Mari veri* ein *Inf. Serpentar.* gesetzt, zum Schlufs aber *Inf. Rad. Angelic. et Cort. Cascarill. c. Spirit. aether.* gegeben. Am 16ten Tage nach seiner Aufnahme in das Hospital wurde der Kranke geheilt entlassen. (Ich habe diesen ohnehin sehr schweren Fall, auch wegen der dabei in Anwendung gekommenen zum Theil weniger gebräuchlichen und doch sehr wirksamen Mittel hier inserirt; mache aber auf die übrigen nicht minder erheblichen Fälle, welche Hr. Dr. Rothamel a. a. O. aufgeführt hat, dabei nochmals aufmerksam.

XXVIII.

Synochus nervoso-rheumaticus fortior.

(Aus der Berliner Klinik.)

Die 21jährige Dorothea S., ein plethorisches und robustes Dienstmädchen, war in Folge vieler Nachtwachen und Erkältungen von einem rheumatischen Fieber ergriffen worden, und hatte anfangs abführende Mittel erhalten. Als sie am 13ten Januar 1835 in unsere Anstalt gelangte, waren die Erscheinungen folgende: Gesicht beträchtlich geröthet, bei glänzenden Augen, aber nicht freiem Blicke; Aufgeregtheit und nicht ganz entsprechende Aeufserungen; sehr frequenter Puls, zwar etwas schwach, doch gespannt; heifse trockne Haut, rothe, ziemlich trockene Zunge, in der Mitte glänzend; einiger Husten mit Schleimauswurf; grofses Schwächegefühl. *Decoct. Alth. c. Acid. muriat., Aderlafs* von 9 Unzen. Hiernach grofse Erleichterung, gehobenerer Puls, in der nächsten Nacht beträchtlicher Schweifs; in der folgenden aber Schlaflosigkeit und viel Husten; am anderen Morgen eingenommeneres Sensorium, Flechsenspringen; die Zunge weniger glatt und glänzend, doch noch etwas trocken. *Solut. Kali acet.* — In der Nacht darauf zwar kein Schlaf, doch mehr Ruhe; ein Stuhlgang. Mit dem 16ten Jan. steigendes Fieber (bis zu 130 Schlägen), mehr Sehnenhüpfen, viel Husten, starke drückende Kopfschmerzen. Am 17ten Jan. gegen 2 Uhr Nachmittags Frösteln bei erhöhter Hautwärme, gespannter Puls; gegen 4 Uhr Hitze mit Beschleunigung desselben; am 18ten bedeutende Remission. und am 19ten ähnlicher Anfall wie am 17ten; so dafs nun das Fie-

ber gewissermafsen tertianirte; weshalb am 20ten *Solut. Chinin. sulphur. c. Tinct. Rhei aq.* verordnet wurde, was die Kranke sehr gut vertrug. Das Fieber, die Schmerzen und der ganze Erethismus nahmen nun sehr ab; Fröste kehrten nicht wieder; am 23ten wurde *Mellag. Gramin.* verordnet; und mit Anfang Februars befand sich das Mädchen übrigens ganz wohl, bekam aber *molimina mensium.* Diese wurden zwar zweckmäfsig unterstützt, doch trat die Periode für dies Mal nicht ein: und bei übrigens völligem Wohlbefinden erfolgte am 18ten Februar die Entlassung.

XXIX.

Synocha rheumatica cum erethismo nervorum.

(Aus der Berliner Klinik.)

Lisette S., 24 Jahr alt, vollblütig und von untersetztem Köperbau, hatte vor acht Tagen nach einer Erkältung Frost, dann starke Hitze, nebst ziehenden Schmerzen in der rechten Hand und dem rechten Fufse bekommen, woraus sie sich nachher in die Kniee zogen. Der Arzt verordnete einen *Aderlafs* und 8 *Blutegel* an jenen Fufs. Doch liefsen Schmerz und Fieber, die Abends sehr exacerbirten, nur wenig nach; Schweifse stellten sich nicht ein; und am 19ten Februar 1835 wurde Patientin in die Klinik gebracht. Sehr inflammatorischer Habitus: das Gesicht gleichmäfsig geröthet, die Augen voll und glänzend; grofser, voller und frequenter, wenig gespannter Puls; heifse Haut, jetzt ein wenig feucht; etwas gerötheter Urin; Stuhlverstopfung; sehr stark weifs belegte Zunge. Uebrigens entzündliche Geschwulst an der rechten Hand und dem rechten Knie. Es wurde (da schon vorher zur Ader gelassen war) anfangs ein *Brechmittel*; dann *Solut. Ammon. muriatic. c. Tartar. stib.* gegeben. Am anderen Tage wenig Veränderung; gegen Abend zeitig Exacerbation; bis gegen 2 Uhr Morgens heftige Schmerzen, dann etwas Schlaf. *Solut. Tart. stib.* (gr. iij ad unc. vj), alle 2 Stunden 1 Efslöffel. Am 22ten Februar schmerzten vorzüglich die Schultern und die Bewegung war sehr gehindert; das Fieber wurde anhaltend (*continens*), wobei der Urin sich stärker röthete und weniger sedimentirte. Am 24ten schmerzhafte Geschwulst der Hände, trüberer Urin mit mehr Boden-

satz. Nach einem warmen *Bade* reichlicher Schweifs; auch grofse Minderung der Schmerzen, die aber schon am 25ten die ganze linke Seite einnahmen, und nach am 26ten erfolgtem vielem Nachlafs, auch erquickendem Schlaf in der folgenden Nacht, sich wieder in den Knieen und den Schultern concentrirten. *Solut. Ammon. muriat.* etc., wiederholte *Bäder*. Hiernach weit geringere Schmerzen, und fast kein Fieber mehr. Aber dieses machte (ohne weitere Veranlassung) am 3ten März einen Rückfall, wieder als anhaltendes (*continens*). Die Schmerzen verbreiteten sich nun über den ganzen Körper, und erreichten einen fast unerträglichen Grad der Heftigkeit, jede Bewegung hindernd, bei der leisesten Berührung noch vermehrt. Bei diesem kläglichen Zustande der Kranken, den man ohne Mitleiden nicht ansehen konnte, wurde am 4ten März nach einer *Solut. Kali carbonic.* (dr. j in unc. vj) gegriffen; wonach eine fast wunderbar schnelle Besserung erfolgte; der Puls kam bis zum 7ten März schon auf 84 Schläge herab, und die Schmerzen nahmen in weit minderem Grade nur noch die Fufsgelenke, doch am 8ten auch die Hände ein; und waren am 9ten nebst dem Fieber verschwunden. Am 11ten stellten sich zwar, vermuthlich nach einiger Erkältung, wieder Schmerzen nebst Aufregung im Blute ein; was aber diesmal durch *Bäder* bald beseitigt wurde. Am 26ten desselben Monats wurde die ganz Hergestellte entlassen. —

(Eine exquisite *Synocha rheumatica nervosa* von übrigens einfacherem Gepräge steht mir gerade nicht zu Gebote; mehr zusammengesetzte aber werde ich weiter unten noch aufführen: — m. s. XLVII. sq.).

XXX.

Febris rheumatico-catarrhalis nervosa.

(Aus der Berliner Klinik.)

Die 17jährige, schwächliche Henriette Gr. litt schon seit 8 Tagen an schmerzhaftem Drücken im Halse, welches das Schlingen erschwerte, ziehendem Nackenschmerz, Gliederschwere und Mattigkeit, sowie auch an Durchfall. Ihre Geschäfte als Dienstmädchen dennoch fortsetztend, wurde sie am 27ten Januar 1835 von öfters wiederkehrendem, mit Hitze wechselndem Froste ergriffen, mit Kopfweh besonders über den Augen, Bren-

nen und Röthe des Gesichts, vielem Durste und Kreuzschmerzen, wobei jene andern Zufälle fortdauerten. Nach der Aufnahme am 30ten Januar drückte das blasse Gesicht grofse Schwäche aus; die Augen waren matt und etwas geröthet, der Kopf eingenommen, mit Ohrensausen und Schwerhörigkeit; der sehr frequente Puls (130 Schläge) weich und klein, die Haut kühl und trocken; die Zunge feucht und mit weifsgelblichem Schleim überzogen; der Urin gelblich, etwas trübe, mit hellbraunem Bodensatz: der Unterleib ungeachtet des Durchfalls ganz unschmerzhaft; das Gaumensegel etwas geröthet. *Ammon. muriat.* im *Decoct. Alth.* An den folgenden Tagen Remission, sonst eben keine Veränderung. Am 2ten Februar wieder mehrere flüssige Stuhlgänge, Puls noch von 100 Schlägen, doch etwas mehr gehoben. *Inf. Valer. c. Ammon. muriatic.* Die Tage darauf geringeres Fieber, und doch wieder mehr nervöse Erscheinungen, namentlich Ohrensausen und Stupor; trocknere Haut, dikkerer Zungenbelag, ziehender Schmerz im Halse, Steifigkeit des Genicks, mehr Schwerhörigkeit. Nach einem *Bade* dennoch Trockenbleiben der Haut. Am 5ten Februar ein *Brechmittel* aus *Ipecac.*, das aber doch wenig nach oben und mehr nach unten wirkte. Hierauf steigendes Fieber, mehr Apathie; am 7ten zwar wieder mehr Durchfall, aber gelinderes Fieber und freieres Aussehen. Noch immer Schmerzen im Halse und beim Schlingen; am 10ten auch Ohrenweh; Puls wenig frequent, aber noch klein und schwach. *Inf. Valer. c. Ammon. muriat. et Tart. stibiat.* (gr. j ad unc. vj). Am 12ten mehr Stupor und Schwerhörigkeit; schleimigte Expectoration; hinzukommende Unterleibsbeschwerden mit Flokken in den Stuhlgängen; weshalb alle 3 Stunden 1 gr. *Calomel* gegeben wurde, nachher wegen der Diarrhoe mit 1 gr. *Ipecac.* verbunden. Hiernach legten sich diese Zufälle und der Stupor war gemindert, die Zunge aber noch stark braun belegt. *Inf. Valer. c. Ammon. muriat.* Am 14ten aufgeregter Puls, sonst keine Veränderung; dann aber wieder vermehrter Stupor bei immer schwächerem Pulse und noch nicht gehobenen gastrischen Erscheinungen. ℞ *Aq. oxymuriat.* unc. ij, *Decoct. Alth.* unc. iv, *Syrup. Alth.* unc. j. Hierauf ausgezeichnete und in allen Symptomen gehörig fortschreitende Besserung; so dafs mit dem 20ten die Reconvalescenz eintrat, und dann zur Stärkung ein *Infus. Herb. Absinth. c. Spirit.*

sulph. aether. gegeben wurde. Durchfall und Leibweh, durch eine nachfolgende Erkältung entstanden, sowie auch ein nachträglicher Schnupfen, wurden bald wieder gehoben. Doch war die Schwäche überhaupt noch längere Zeit so grofs, dafs bei der geringsten Anstrengung starker Schweifs ausbrach. Erst am 19ten März war die ganze Cur vollendet und konnte die Entlassung stattfinden.

Drittes Kapitel.

Von den nervösen Frieselfiebern und Schweifsfiebern.

Litteratur.

Godofr. Welschii diss. de histor. medic., novum istum puerperarum morbum continente, qui ipsis der Friesel *dicitur. Lips.* 1655, 4. (*Recus. in Halleri disp. pathol. T. V. p.* 176.)

Jo. Fantoni, Specim. obs. de acutis febrib. miliarib. Veron. 1747. *Ed. auct. Nissae* 1762.

Car. Allionii Tractatio de miliarium origine, progressu, natura et curatione. August. Taur. 1758. *Ed.* 2. 1792.

Allioni's Abhandl. vom Urspr. u. s. w. des Friesels, m. Zusätz. Winterthur 1794.

M. Collin, Fpistola qua demonstratur, pustulas miliares male a quibusd. medicis factitias et symptomaticas dici. Vindob. 1764.

Dav. Schulz von Schulzenheim, Preisschr. vom Friesel; a. d. Schwed. Lübeck u. Leipz. 1772.

Gastellier's Abh. vom Frieselfieber der Kindbetterinnen; a. d. Franz. Manh. 1782.

Pujol, Oeuvres diverses de médecine pratique, 4 *Vol. Castres* 1801.

E. D. A. Bartels, Progr. de febre miliari idionosematica, et de petechiis citra typhum. Marburg. 1824, 4. (Ganz leichte Fieber mit rothem Friesel.)

F. E. Foderé, Recherches et obs. sur l'éruption et la fièvre, connues sous le nom de miliaires. Paris et Strassb. 1828. (Enthält auch Wahrnehmungen von sehr leichtem acuten Friesel ohne Fieber.)

E. Bondi, das Frieselpetechialfieber und das Heilverfahren in dies. Krankh.; nach eig. Beob. Berlin u. s. w. 1831.

P. Rayer, Hist. de l'épidemie de suette-miliaire, qui a regné en 1821 *etc. Paris* 1822.

Speyer Beschreibung eines Frieselfiebers (schwerer Art), welches zu Bamberg herrschte: Hufeland's Journ. 1823, Nov.

Adelmann, Frieselfieber, beob. im District Geroldshausen im Königr. Baiern: Rhein. westph. Jahrb. d. Med. u. Chir. Bd. 9, Hft. 1; und: Rust's Repertor. Bd. 11, Hft. 2.
Autenrieth's Spec. Nosol. u. Therap. u. s. w. Th. 1, S. 105.
Hecker, in der unt. ang. Schrift S. 193. ff.

* *

Joh. Caji Britanni de Ephemera britannica liber. Recud. cur. J. F. C. Hecker. Berol. 1833, 12.
Burserii Instit. med. pract. Vol. I. P. II. §. 209. *sqq.* 219.
Chr. Gottfr. Gruner, Scriptorum de Sudore Angelico superstitum editio. Jen. 1805.
Ejusd. Itinerarium Sudoris Anglici. Jen. 1805.
J. F. C. Hecker, der englische Schweifs; ein ärztl. Beitrag zur Gesch. des 15ten u. 16ten Jahrhunderts. Berlin 1834.

§. 76.

Als serös-congestive Gefäfsaufregung hat, wenngleich sich nicht sein Ganzes darauf reducirt (§. 70. f.), der Rheumatismus keine geringe Analogie mit dem Vorgange der Frieselentwickelung; daher es kein Wunder ist, wenn diese wirklich sich so oft zu jenem hinzugesellt, und alsdann beide sich mehr wie ein combinirter Krankheitsprocefs geriren, als dafs etwa das Andere für das Erstvorhandene eine Abhülfe leistete (§. 73.; vergl. Th. I., Abschn. 3. u. 4.). Aber trotz der auch sonst oft zur Wahrnehmung kommenden Häufigkeit jener Verknüpfung sahen wir doch vorhin sechs schwere rheumatische Fieberfälle (XXV — XXX.) ohne allen Friesel verlaufen; und auch aufserdem ist dies häufig genug. Schon hieraus sieht man also, es müsse jeder der beiden Vorgänge, ungeachtet ihrer Verwandtschaft, seine besondere organisch-vitale Begründung haben: weshalb es denn nicht auffallen kann, wenn aufser rheumatischem oder andern Fiebern mit Friesel auch noch eigenthümliche Frieselfieber (*Febres miliares idionosematicae*) existiren. — Von den leichtesten unter diesen, wie sie mir in Marburg vorkamen, habe ich seiner Zeit in einem Programme gehandelt; doch sind es gerade sie, womit wir hier es nicht zu thun haben. Auch tritt bei ihnen der Friesel nur als rother (also nach Willan eigentlich als *Strophulus* auf); statt dafs er beim Rheumatismus (s. oben) bald diese bald jene Farbe trägt, und bei schlimmen Frieselfiebern (*Febres miliares malignae*) ganz in der Regel als weifser Friesel (somit als Willan's eigentliche *Miliaria*) auftritt. — Von solchen Fiebern

war zwar in mehreren Abschnitten des ersten Theils schon in Hinsicht auf ihr theils endemisches, theils epidemisches Vorkommen, und den Gang, welchen sie im Allgemeinen befolgen, mit Mehrerem die Rede: wir müssen sie aber hier nochmals erwägen, vorzüglich in mehr praktischer Hinsicht.

§. 77.

Die nosologische und diagnostische Vorfrage nach ihrer Existenz sehen wir als entschieden und bereits erledigt an. Es leidet keinen Zweifel, dafs de Haen, Medicus und Andere sich geirrt hatten, wenn sie glaubten, den Frieselausschlag in Fiebern blofs auf fehlerhaftes Verfahren und vorzüglich das übermäfsige Warmhalten schieben zu können (m. s. dagegen besonders Collin und Hecker). Aber gar nicht leicht ist es, in allen bestimmten Fällen von sporadischem und epidemischem Vorkommen mit Sicherheit zu bestimmen, ob eigenthümliches Frieselfieber, oder vielmehr nur ein Frieselausschlag bei Fieber anderer Art, z. B. einem Nervenfieber, gastrischen oder typhösen Fieber u. s. w., vorhanden sei? Daher rührt die noch in den neuesten Zeiten so oft vernommene unbestimmte Aeufserung: der epidemische Friesel geselle sich zu den verschiedensten Fiebergattungen, u. s. f.; — wobei man nicht bedachte, dafs das Frieselfieber selbst sich bald so, bald anders modificiren und verschiedene Charaktere annehmen kann. Es verhält sich darin mit dem Friesel sehr ähnlich wie mit den Petechien (I., 454. sq., vgl. unt. §. 156.); denn sowie es Zeiten giebt, wo diese so herrschend sind, dafs sie fast überall vorkommen, so kann sich dies auch mit dem Friesel zutragen, wie z. B. bei seinem in Deutschland so ausgebreiteten Umsichgreifen im 17ten Jahrhunderte. Sowie aber andererseits die Existenz eigenthümlicher Petechialfieber dessen ungeachtet nicht zu bestreiten ist, so mufs man gleicherweise die der eigenthümlichen Frieselfieber anerkennen, auch ohne beiderlei Fieber so sehr zu verschmelzen, als Bondi es gethan hat (I., 327.). — Bei dieser Anerkennung läuft man dann freilich Gefahr (wie es auch sonst so oft geht) wieder zu Vieles darunter begreifen zu wollen. Doch ist dies verhältnifsmäfsig weniger schlimm, als das Dasein von Dingen übersehen, die in der That vorhanden sind! — Wo aber endemischer Friesel vorkommt, kann er

weit weniger leicht verkannt werden, als der nur zu Zeiten sich einfindende epidemische.

§. 78.

Sowie es eine grofse Thorheit wäre, alle rheumatischen Fieber für nervöse zu erklären (vgl. vor. Kap.), so würde dies in Beziehung auf die Frieselfieber eine noch gröfsere sein. Auch hat Bondi mit genauem Eindringen gezeigt, das eigentliche Frieselfieber sei kein Nervenfieber. Daraus folgt aber nicht, dafs das Frieselfieber kein nervöses sein könne! Verhielte es sich so, dann würde von demselben hier auch keine Rede sein, und wir wären damit dieses sehr schwierigen Kapitels überhoben. — Von nervöser Gestaltung des Frieselfiebers trifft man bei dem genannten und andern Schriftstellern sehr deutliche Proben an; dieselbe mufs aber von der mehr typhösen noch unterschieden werden; und wo letztere stattfindet, stellen sich auch Petechien am leichtesten mit ein, und der Friesel selbst pflegt breiter, röther und dunkelfarbig zu werden. — Zu deutlicherer Uebersicht stellen wir die verschiedenen Verhältnisse nochmals zusammen. Es giebt also

α) symptomatischen und mitunter auch kritischen Friesel von verschiedener Färbung und Gestaltung;
β) dergleichen vorkommend bei verschiedenen, nicht zur Klasse der Fieber gehörenden Krankheiten (wo er z. B. bei Pneumonie ein tödtliches Symptom ist);
γ) dergleichen bei rheumatischen, gastrischen und andern Fiebern;
δ) dergleichen insbesondere auch bei Nervenfiebern;
ε) selbstständigen, nicht fieberhaften Friesel, von kürzerer oder längerer Dauer, und von rötherer oder mehr weifser Farbe;
ζ) selbstständigen fieberhaften Friesel, der somit eigenthümliche Frieselfieber darstellt, die wieder verschiedenartig sind;
η) leichtere und rasch vorübergehende, mit meistens nur rothfarbiger Efflorescenz;
ϑ) schwere, zum Theil nervöse, mit in der Regel weifsem oder doch aus dem Rothen zum Weifsen efflorescirenden Ausschlage.

In dies Letztere kann auch die Normalform, wie Bondi (a. a. O. S. 170.) sie nennt, unter Umständen leicht übergehen; d. h. das an sich gutartigere einfache

Frieselfieber kann leicht zum nervösen werden. Es gehören jedoch aufserdem noch andere Gestaltungen, namentlich die Lentaform bei Bondi, d. h. die träge und schleichende, öfters recrudescirende (a. a. O. S. 211.); dahingegen die bösartige Schweifsform (S. 186.) sich auf die typhöse Seite neigt.

§. 79.

Aber bei Bondi treffen wir auch wieder auf analoge, mehr acute oder schleichende Fieber ohne Ausschlag; und, was uns hier besonders angeht, es wird u. a. aufgeführt: »die Krankheit ohne Ausschlag in der Form eines rein asthenischen Fiebers mit Schweifsen« (S. 284.), also ein asthenisches Schwitzfieber. Von diesem heifst es zwar (S. 285.): »die Gehirnfunction ist ungestört«; doch scheint dies nicht so ernstlich gemeint, da auch gesagt wird: »das Gemüth ist hypochondrisch verstimmt«, und sogar Delirien erwähnt werden; freilich mit der Klausel: der Kranke delirirt höchstens des Nachts. — Was aber die Hauptsache betrifft, so hätten wir hier asthenische und selbst in gewissem Grade nervöse Schwitzfieber, welche den analogen Frieselfiebern gleichsam parallel gehen, und mit ihnen zu Einem krankhaften Hauptvorgange gehören. — Kann dies aber von allen Schwitzfiebern gelten? Gewifs nicht! ja selbst nervöse dürften existirt haben, die dennoch auf einer ganz anderen Linie stehen: wie namentlich der Englische Schweifs. Und unter besondern Umständen, vorzüglich in gewissen (sehr feuchten und feuchtwarmen) Jahren könnten wohl noch ganz andere Fieber, z. B. rheumatische, gastrische, oder atonische Nervenfieber, sich mit häufigen und profusen Schweifsen verknüpfen. Irren wir also nicht, so müssen hier unterschieden werden

- α) Schwitzfieber, die den eigenthümlichen Frieselfiebern sehr analog sind, und gleich diesen auch nervös sich arten können;
- β) Schwitzfieber, die dies nur mehr zufällig sind, und eigentlich zu andern bekannten Fiebergattungen gehören;
- γ) bösartige und perniciöse Schwitzfieber eigener Art, wovon die vorhin genannte Krankheit das Hauptbeispiel ist.

Nur mit der ersten dieser drei Abtheilungen haben wir

es zwar im gegenwärtigen Kapitel, jener Verwandtschaft wegen eigentlich zu thun; doch wollen wir auch die dritte, wovon ohnehin schon im ersten Theile zuweilen die Rede war, hier nicht ganz mit Stillschweigen übergehen.

§. 80.

Es ist rathsamer, nun die eigenthümlichen Schweifsfieber (§. 79., *α. γ.*) von blofsen Schwitzfiebern zu sondern; jene kann man zum Unterschiede ***Febres hidroticae***, und hingegen diese ***Febres sudatoriae*** nennen. Wenn also diejenigen Schweifsfieber, welche den Frieselfiebern übrigens am ähnlichsten sind, mit diesen, wie sich nicht anders annehmen läfst, auf einerlei innerem Grunde beruhen, so hängt es mehr von Individualitäten und Zufälligkeiten ab, unter welcher jener beiden Formen das Grundleiden auftrete; so ist der Schweifs gleichsam ein Surrogat für den Ausschlag, wo dieser fehlt; und letzterer, wo er vorhanden ist, eine Zugabe zu jenem, weil in solchen Fällen auch der Schweifs nicht auszubleiben pflegt. Doch theilen sich beide gewissermafsen, da bei trockener Haut der Ausschlag desto mehr überhand zu nehmen pflegt. — Die Erhebung der Oberhaut zur Hülle der Frieselbläschen ist also nicht das Hauptsächlichste, sondern nur eine gröfsere Vervollkommnung des krankhaften Processes: das ***Contentum*** ist hier wesentlicher als das ***Continens***; und das charakteristische Product der Frieselkrankheit steckt in der Flüssigkeit, die die Bläschen enthalten, sowie in dem damit übereinkommenden Schweifse.

Wer die Natur dieser materiellen Production genau angeben könnte, würde damit dem Wesen des ganzen Frieselvorganges um Vieles näher rücken. Saures, das ja schon beim Rheumatismus seine Rolle spielt (§. 70.), und überhaupt Oxydirtes, fehlt auch hier nicht; doch ist es, wie es scheint, noch mit Anderem von besonderer Art versetzt; auch riechen die Schweifse nicht blofs sauer, sondern mehr wie schlechter Essig und oft noch übler. Sehr bemerkenswerth ist Autenrieth's Aeufserung (a. a. O. S. 107.): »Bei länger dauerndem Friesel tritt auch eine Art von Blutdissolution ein; der Urin wird rosenfarbig; wird er bläulich (bei Putrescenz nämlich), so ist der Kranke unbedingt verloren. Auch entstehen hier und da Petechien (ebenfalls in solchen Ausnahmsfällen). Nie aber (?) wird die Auflösung

faulig, sondern es scheint, dafs die Säfte in saure Verderbnifs übergehen. Der Friesel ist seine eigene Krisis, nie aber ist sie regelmäfsig, und immer (?) ist er mit stechenden Schweifsen verbunden«.

Die Frieselschärfe kann sich in ihrer Art noch modificiren oder verstärken (ohne ins Faulichte überzugehen); zumal wenn sie bei Krankheiten auftritt, die an sich schon mit einer stärkeren Dyskrasie verknüpft sind, z. B. bei Gicht. Ein hiermit behafteter, seit vielen Jahren dem Podagra unterworfener berühmter Arzt und Lehrer hatte bei einem nicht zu völliger Perfection gelangten Anfalle dieses kritischen Vorgangs ziemlich grofse weifse Frieselbläschen mit stark entzündeter Umgebung an den Handwurzeln bekommen. Als ich dies bemerkte, sagte er: »Sie sehen, wie giftig diesmal mein Feind ist!« — Und wirklich mag unter Umständen die Frieselschärfe um so eher auch Frieselgift genannt werden, als man ihr selbst die contagiöse Eigenschaft nicht unbedingt absprechen kann, die hingegen der rheumatischen Schärfe (vergl. §. 70.) nicht zuzugestehen ist (vgl. I., 326. u. Kap. 2. dies. Abschn.)

Bondi möchte die Frieselerzeugung gleich der der Petechien gern blofs auf Unterleibsquellen zurückführen, und insbesondere aufs Pfortadersystem: doch ist das für die letztere statthafter als für die erstere. Möge immerhin auch für Friesel der eigentliche Ursprung ein abdomineller sein, womit auch die sehr rothe Zunge (m. s. Autenrieth a. a. O.), sowie andererseits die Verwandtschaft mit den Aphthen (vgl. unt. Abschn. 3.) wohl zusammenstimmt, so reicht man doch damit nicht aus, und die weitere Ausbildung der Frieselmaterie, die deren Ausbruche schon vorhergeht, mufs noch an andere Bedingungen geknüpft sein: — diese liegen vermuthlich in der Brust, wovon denn »die grofse Neigung gegen die Brust zu ziehen« (Autenrieth ebend.) gleichsam nur das Echo ist. Vielleicht kann ohne solches Zuthun das Basische der Frieselmaterie nicht hinlänglich oxygenirt werden (vergl. oben); — worin nun zugleich aber auch ein organisch-chemischer Hauptgegensatz gegen den ächten Petechialprocefs bestehen würde. — Die grofse Prädilection, welche der Friesel (sporadischer und epidemischer) nach den Erfahrungen von Jahrhunderten leider für die Wöchnerinnen zeigt, ist also nach unserer Ansicht nicht blofs abdominellen Stö-

rungen bei diesen, sondern vielmehr der abnormen Affection des ganzen Sexual-Organismus beizumessen, bei welchem die Brustorgane und die Lactation von keiner geringeren Erheblichkeit sind, als Uterus, Lochien, u. s. w. Uebrigens ist bekanntlich auch bei Wöchnerinnen die Brust die Hauptgegend, welche der Friesel sich auswählt. — Die Schweifsbläschen hingegen erscheinen bei Kindern, wo sie am öftersten vorkommen, hauptsächlich am Halse, der ja bei ihnen auch von Entzündungen u. s. w. am leichtesten befallen wird.

Man hat die Schweifsbläschen (*Hidroa, sudamina, papulae sudoris*) oft einen localen Friesel genannt. Sie scheinen aber vielmehr einen Uebergang von letzterem zu dem Rheumatismus zu bilden: denn gleich diesem bedürfen sie keiner abdominellen Quelle, sondern entstehen, wie er, mehr geradezu durch Hautreizung und Hautstörung. Wohl aber wird bei beiden der Unterleib, und insbesondere der Digestionsapparat, oft genug secundär in Unordnung gebracht. Es läfst sich schon hieraus einsehen, wie nach den verschiedenen Richtungen des ganzen Processes eben so leicht Friesel zum Rheumatismus sich hinzugesellen, als bei diesem fehlen könne (vergl. §. 76.).

Sein Hinzutreten zur Gicht (s. oben) ist aber weit ungewöhnlicher, weil diese, obwohl der abdominelle Ursprung dabei zutrifft, doch in der Regel eine andere Ausbruchstendenz zu haben pflegt. — Uebrigens ist es ein noch fast allgemeiner Irrthum in der Medicin, die Gicht unbedingt aus Unordnung im Digestionssysteme herzuleiten, da sie doch wesentlicher eine Krankheit der Sanguification ist. Wir sahen Fälle von exquisiter *Arthritis nodosa* bei ältlichen Weibern, wo die Digestion in der besten Ordnung war, und auch nie gelitten hatte. Diese directere Entstehung der Gicht ist freilich sogar bei Weibern leichter möglich als bei Männern; doch kann sie auch bei diesen vorkommen.

§. 81.

I. Das nervöse Frieselfieber (*Febris miliaris nervosa*).

Synonyme: *Synochus (Typhus?) miliaris nervosus.* — *Miliaria maligna Auct. Purpura vel Purpura miliaris cum febri* Nonnull. — *Miliarium morbus*

malignus, Allioni. *Febris purpurata* Fr. Hoffmann. *Febris purpurea s. miliaris* Juncker. *Febris miliaris s. vesicularis* Dav. Hamilton. *Emphlysis miliaria idiopathica* Mason Good.

Dies Fieber kann zwar, besonders bei Epidemieen, auch plötzlich auftreten; in der Regel aber ist es nicht ohne Vorboten, in welche zuweilen auch rheumatische Schmerzen, die hier jedoch nicht wesentlich zur Sache gehören, sich mit einmischen. Sehr gewöhnlich gehen Schweifse (vergl. §. 79. f.) von säuerlichem und zugleich dumpfigem Geruche, die an nicht bedeckten Körperstellen leicht kalt werden, nebst Jucken und Stechen in der Haut und Taubwerden derselben, schon voran; aufserdem bald Mehreres bald Wenigeres von allgemeiner Mattigkeit, Niedergeschlagenheit, Seufzen und Beängstigungen, überlaufendem Schauder, trocknem Husten und Seitenstechen, Kopfweh, Schwindel, Magendrücken und Ekel, u. s. w.

Der Ausbruch des Exanthems erfolgt nur selten schon in den ersten paar Tagen, öfter erst gegen den 4ten Tag, wo aber manchmal nur erst rothe Pünktchen auftreten, die sich gegen den 7ten Tag hin zu weifsen Bläschen entwickeln (m. s. Burserius); ja zuweilen kommt sogar erst zwischen dem 11ten und 14ten Tage der Ausschlag hervor: — zuerst am Halse und auf der Brust, dann auch am übrigen Körper; im Gesichte nur sehr selten.

In den gutartigsten und regelmäfsigsten Fällen sollten mit dem Ausbruche am 7ten Tage nicht nur das Fieber, sondern auch die übrigen Symptome, und insbesondere die übermäfsigen Schweifse (s. oben) sehr nachlassen, bei sedimentirendem Urin. — Aber in den uns hier näher angehenden schlimmeren Fällen wird, bei bald zu früh und bald zu spät erfolgendem, oft auch nur partiellem und zu schwachem oder unbeständigem Ausbruche, jener reguläre Naturlauf sehr gestört; wo dann nicht nur die Brustorgane auf die quälendste Weise behelliget werden, sondern auch das Nervensystem beträchtlicher leidet. Hartnäckige Schlaflosigkeit, erst bei noch üblerer Wendung in apoplektische Schlafsucht übergehend, ist das Allergewöhnlichste; aber es pflegen sich auch grofse Unruhe, selbst Delirien, besonders in der Nacht, Krämpfe in den Eingeweiden oder auch in äufseren Theilen hinzuzugesellen. Des Kranken bemeistert sich

eine innere Aengstlichkeit, die schon aus seinem Blicke erkennbar ist, und so zu sagen nur auf Gelegenheit zu deutlicherem Hervorbrechen wartet (XXXIII.). Zwar gewährt auch in diesen schlimmeren Fällen der erste Ausbruch des Exanthems eine merkliche Erleichterung, sie ist aber sehr vorübergehend, und bald verschlimmern das gänzliche Aufhören der Schweifse, und das theilweise geschehende oder gänzliche Zurückweichen der Frieselknöpfchen und Bläschen, um so mehr den Zustand. — Der Puls wird hierbei klein, hart und unregelmäfsig, der Urin blafs, und die Kranken schweben bei sinkenden Kräften in der gröfsten Gefahr.

Statt dafs in bessern Fällen manchmal zwischen dem 7ten und 11ten Tage der Ausschlag sich kleienartig abschuppt, pflegt er in den schlimmeren dies nicht zu thun, sondern allenfalls mit Schlucksen (*singultus*) abwechselnd bald zu verschwinden, bald wieder zu erscheinen, bis die Krankheit gegen den 20ten Tag sich mit Schweifsen endigt. Bei rascherem Verlaufe tritt der Tod mit Schlafsucht nicht selten schon am 7ten oder 8ten Tage ein.

Es giebt aber auch Fälle, wo dies Fieber sich in die Länge zieht (Bondi's ***Lentaform*** oder ***Recidivform***), und dann durch sechs oder wohl gar durch noch viel mehrere Wochen sich hindurchzieht (a. a. O. S. 216.). Delirien erscheinen hierbei selten im Verlaufe, manchmal wohl gegen das Ende; sehr gewöhnlich aber stellen sich schlafsüchtige Zufälle ein, die keinesweges immer zum unglücklichen Ausgange führen. Hat der Kranke die siebente Woche überstanden, so pflegt er durchzukommen.

Die Reconvalescenz, welche bei den leichtesten Frieselfiebern fast gar keine Zeit kostet, ist bei den schwereren meistens mühsam und langwierig. Leicht geht auch die Krankheit in noch schlimmere Leiden über: bei Phthisischen in Lungensucht und Zehrfieber, bei Anderen in Wassersuchten, u. s. w. — Ueberhaupt aber ist die Prognose beim eigentlichen Frieselfieber noch bedenklicher, als sie ohnehin selbst bei nur symptomatischem Friesel schon zu sein pflegt. Die ganze Krankheit hat viel Versatiles und Tückisches. »Das Nervensystem, sagt Autenrieth, wird beim Zurücktreten des Friesels mehr lähmungsartig befallen«; — statt dafs (dürfen wir hinzusetzen) der Rheumatismus nur viel bedingterer Weise, und im Ganzen selten, lähmend auf die

Nerven wirkt. — Steht der Ausschlag voll und reichlich, so kann dies zum Guten führen; aber verlassen darf man sich auch hierauf nicht. Sind die Bläschen gefärbter, so ist es besser als wenn sie ganz klar und ohne rothen Ring erscheinen (*miliaria crystallina*), wobei vermuthlich zu viel des Giftigen (§. 80.) sich in der Säftemasse verhält und in den Organen hängen bleibt. Andererseits wird bei allzureichlichem und gehäuftem Ausbruche die Haut gleichsam überladen, und ohnehin ist dann der Körper von den alienirten Säften um so voller. — Schlafen während des Verlaufs ist gut; Sopor geht dem Tode in acuten Fällen vorher, in denen auch Singultus, der bei langsameren weniger bedeutet, zu den übelsten Zeichen gehört.

§. 82.

Die ***Behandlung*** mufs sich wo möglich schon auf die Zeit der Vorboten beziehen, wo besonders der Zustand der Unterleibsorgane zu berücksichtigen ist. ***Brechmittel***, aus ***Ipecac.***, darf man nur nach besonderer Indication geben. Auflösende Mittel, wie ***Ammon. muriat.*** oder ***Kali acetic.***, sind den abführenden nöthigenfalls voranzuschicken. Zu letztern eignen sich ***Salze*** nur bei Blutanhäufung und gereiztem Zustande der Eingeweide; aufserdem aber nach Umständen ***Rheum***, ***Senna*** oder ***Jalappa;*** diese auch in Verbindung mit ***Calomel***, dessen ableitende Wirkung gegen den Darmkanal überhaupt öfters in Frieselfällen von Nutzen ist.

Bei schon aufgetretenem Fieber hingegen mufs man, zumal in den acuteren Fällen, äufserst vorsichtig mit jenen Ausleerungen sein; den leicht entstehenden Durchfall (ganz besonders auch bei Wöchnerinnen) vermeiden, und den fehlenden Stuhlgang wo möglich durch Klystiere zu bewirken suchen. — Das übrige Verfahren beruht zunächst auf zwei Hauptindicationen, nämlich erstens die Hautthätigkeit gehörig zu unterhalten, zu reguliren oder herzustellen; und zweitens der Schwäche, je nach deren verschiedenen Graden entgegenzuwirken: welches Beides mit gehöriger Umsicht combinirt werden mufs. Was das Zweite betrifft, so kann man sich dabei so ziemlich nach den bei nicht torpiden Nervenfiebern (Abschn. 1., Kap. 1.) gegebenen Regeln richten: ***aromatische Aufgüsse***, ***Valeriana***, ***Ammoniumpräparate;*** bei Schwäche mit Erhitzung auch kleine Gaben ***Kampher:*** hingegen ***ätherische Mittel***

und unvermischten *Wein* nur in dringenderen Fällen und mit vieler Vorsicht. Bei grofsem Sinken der Kräfte die *China* mit *Valerian.* im Infusodecoct oder im *Extr. frig. par.*; selbst in acuten Fällen (nach Bondi). — Dem Ersten (nämlich der Sorge für das Hautorgan) entspricht man zunächst schon durch Verhütung sowohl der Erkältungen, als auch der zu vielen Erhitzung. Die Schweifse dürfen weder übermäfsig befördert, noch auch unterdrückt werden. Ueber die Anwendung von Bädern bei Friesel herrscht meistens bei den Schriftstellern tiefes Stillschweigen; auch lasse man sich ja nicht durch Klügeleien dazu verlocken, da Bäder höchst gefährlich und in der Regel schädlich sind; (nur in gewissen trägeren, torpiden und in die Länge gezogenen Fällen können sie allenfalls nützen). Mehr auf die Haut hinwirken kann man durch *Spirit. Minderer.*, *Liq. Ammon. succinic.*; oder durch *Serpentar.*, *Camphor.*; oder die *Ipecacuanha* in kleinen Dosen, *Pulvis Doweri*, u. s. w.; je nach Verschiedenheit der Fälle.

Bei zurückgetretenem Ausschlage und unterdrücktem Schweifse, womit die gröfste Gefahr eintritt, helfen nach Bondi alle jene Mittel nichts; nur auf den *Moschus* legt er einen grofsen Werth, den man aber unseres Erachtens sehr zweckmäfsig auch mit jenen verbinden kann. Autenrieth rühmt als das stärkste, wieder heraustreibende *diaphoreticum* die *Terra ponderosa salit.* (*Baryta muriat.*) mit *Opium* oder auch mit *Infus. Sambuc.*, mit *Spirit. sal. dulcis*; doch erwähnt er auch des *Moschus* mit etwas *Tart. emet.* — Bondi warnt beim Friesel vor *Mineralsäuren*, da sie leicht den Schweifs hemmen, und selbst vor Citronensäure. Autenrieth lobt den *Essig* in Verbindung mit *Campher* oder mit *Inf. Menthae piper.* Man sieht, es kommt hierbei Alles darauf an, dafs die Hautthätigkeit nicht gestört und gehemmt werde. Für so specifisch schädlich wie beim Rheumatismus (vergl. §. 75.) halte ich beim Friesel die Säuren nicht: sie können, behutsam angewandt, manchmal viel zur Minderung der grofsen Beklemmung und Unruhe beitragen, zumal wo Wallung und Congestion Schuld sind; dahingegen wo Krampf im Spiele ist, *Moschus* oder *Castoreum* nützlicher sind; desgleichen bei Ohnmachten. Jenen, sowie *Tinct. Opii* c. *Aeth. sulphuric.* und *epipastica*, kann man auch gegen den *Singultus* zu Hülfe nehmen.

Ist die Haut durch übermäfsiges Schwitzen ganz ermattet, so kann man sie stärken durch Waschungen mit Wein oder sehr diluirter Schwefelsäure, oder auch (nach Autenrieth) durch Bepudern mit China; und im Sommer können dann auch *schwachlaue Bäder* nützen.

Zu *Getränken* passen während der Krankheit im Allgemeinen nicht die säuerlichen, auch nicht Obstsäfte, sondern schleimige oder Wasser mit Wein. Fordert der Appetit des Kranken, oder die Schwäche desselben, Speise, so können gleichfalls schleimige Dinge, Weinsuppen, zarte Gemüse, auch wohl Fleischbrühen, zumal in langsameren Fällen, erlaubt werden.

Nährende Kost, auch edler alter Wein, kann bei der Nachcur hauptsächlich in Anwendung kommen; doch versäume man nicht durch *diaphoretica*, wie sie eben passen, durch *Bäder* u. s. w. auch für die Erholung der Haut zu sorgen.

§. 83.

II. Die nervösen Schweifsfieber (*Febres hidroticae nervosae*).

Der Schweifs (*sudor*, ἱδρὼς) ist bei diesen Fiebern, ohne gerade immer zu nützen, doch nichts Zufälliges, sondern vielmehr etwas sehr Wesentliches (§. 79.). Bei einem Theile derselben vertritt er gewissermafsen die Stelle eines specifischen Ausschlages: bei einem andern hat er wohl selbst noch Schlimmeres im Hinterhalte; das dann in ihm mit Macht hervorbricht, indem hiermit der schwerkranke Organismus sich so gut wie möglich zu erleichtern sucht.

Wir betrachten nun zuvörderst, als sich an das Vorige am nächsten anschliefsend:

1) Das frieselartige gelinder-nervöse Schweifsfieber (*Febris hidrotica nervosa mitior*).

Hierher gehört Bondi's rein asthenisches Frieselfieber mit Schweifsen ohne Ausschlag (a. a. O. S. 284. ff.). Nicht hierher zu rechnen ist hingegen das schleichende Fieber ohne Ausschlag (a. a. O. S. 315. ff.), wobei es selten zu gehörigen Schweifsen kommt, und welches überhaupt wohl kein Frieselfieber ist. Ebenso kann auch nicht hierzu gezählt werden: *Febris colliquativa primaria Burserii*, wobei die hauptsächlichste

Colliquative nicht durch die Haut, sondern durch den Darmkanal erfolgt. Nach demselben (Instit. Vol. I. P. I. §. 55.) ist *Febris sudorifera sive elodes* aus der Zahl der eigentlichen Fiebergeschlechter auszumerzen, was allerdings richtig ist. Dies hindert jedoch nicht, dafs diese oder jene unter den Schwitzfiebern sich auch eigenthümlicher verhalten, oder besonders arten können (vgl. oben §. 79. f.), wo wir sie denn als eigentliche Schweifsfieber andern, mit blofs unwesentlichem übermäfsigen Schwitzen verknüpften Fiebern, wozu ganz besonders sich rheumatische und gastrische manchmal hinneigen, bereits entgegensetzten.

Von dem jetzt in Rede stehenden Fieber kann man freilich behaupten, es sei keine eigene Art, sondern nur eine Varietät des Frieselfiebers, weshalb wir uns auch um so kürzer darüber fassen. Nach ähnlichen Vorboten (§. 81.) tritt das Fieber ein, wobei auch in diesen Fällen das Jucken und Prickeln in der Haut nicht leicht fehlt (m. s. Hecker a. a. O. S. 208.), zudem aber ein starker allgemeiner Schweifs ausbricht, unter welchem dann die anfangs manchmal vorhandene Hitze und Congestion sich schon in den ersten Tagen zu verlieren pflegt, indem zugleich der Urin sedimentirt. Die Kranken, welche unruhig und mifsmüthig, zuweilen auch in der Nacht nicht recht bei sich sind, und in Brust, Bauch oder Gliedern allerlei widrige Empfindungen haben, schreiten indefs in ihrem Fieber fort, in den ganz regelmäfsigen Fällen aber auf die Art, dafs es allmälig sich mindert, und unter einer mit starkem Jucken verknüpften Abschuppung der Oberhaut (ohne vorgängigen Ausschlag) sich endigt (ähnlich wie seinerseits auch das Scharlachfieber ohne Ausschlag).

Gar leicht aber treten Störungen dieses normalen Verlaufes, neue stärkere Schweifse und vermehrte Hitze, zu klarer Urin, trockne Zunge und Schwämmchen, zunehmende Delirien oder Krämpfe und Erstickungszufälle ein. Der Tod erfolgt dann entweder plötzlich und schon vor Ablauf der zweiten Woche, oder auch erst später. — In den glücklichen Fällen dauert der Verlauf drei bis sechs Wochen, u. s. w.

Die *Behandlung* ist der des wirklich exanthematischen Fiebers (§. 82.) ähnlich, jedoch mit einiger Modification. Zu Anfang können aufser nöthigen Ausleerungen auch die gelinden *antiphlogistica* erfordert wer-

den. Die Hauptmittel aber bestehen in, mit gehöriger Auswahl anzuwendenden, excitirenden und analeptischen. — Der Erschöpfung durch die Schweifse wirkt am besten *China* (s. ebend.) entgegen. Auf directe Hemmung der zu übermäfsigen legte man ehemals, und schon im Alterthume, einen zu grofsen Werth. — Sind die hier überhaupt so nöthigen Schweifse verschwunden oder gehemmt, dann richte man sich nach der inneren Ursache. Angehäufte Stoffe müssen behutsam entfernt, krampfhafte Spannungen gehoben werden: in vielen Fällen ist nebst *Klystieren* und *Hautreizen* der *Moschus* am nützlichsten; welchen letztern man bei Aermeren durch andere schon erwähnte Mittel (§. 82.), oder durch *Ol. Cajeput* u. dgl., einigermafsen zu ersetzen suchen mufs.

§. 84.

Die jetzt noch zu erwähnenden Fieber haben zwar vollen Anspruch den Seuchen beigezählt zu werden, von denen erst im vierten Abschnitte die Rede sein wird; doch bringen wir der Verwandtschaft wegen gleich hier das Nöthigste darüber bei. Also

2) Die schweren und mörderischen eigenthümlichen Schweifsfieber (*Febres hidroticae graviores et perniciosae*).

Diese *Febres sudatoriae malignae pestilentes Auct.*, *Ephemerae malignae Burserii* sind zwar mitunter dem Typhus oder auch andern Fiebergattungen beigezählt worden; sie bilden aber vielmehr Krankheiten eigener, und zwar sehr räthselhafter Art. Ihr sporadisches Vorkommen, falls man ein solches annehmen darf, gehört wenigstens zu den gröfsten Seltenheiten: ein solches Beispiel findet man bei Burserius aufgeführt (Instit. Vol. I. P. II. §. 219.). In der Regel sind sie Gesammtkrankheiten (vgl. Th. I., Abschn. 2.), und zwar nicht sowohl rein epidemische, als vielmehr endemisch-epidemische, die sich als seltnere Vorgänge unter gewissen Zeitumständen bei bestimmten Einwohnerschaften entwickeln, und sich nur zuweilen und mit Schwierigkeit über diese hinaus weiter verbreiten. — Je mehr sie in ihrem Kreise und von diesem aus in Schwung kommen, desto entschiedener erweisen sie sich zugleich als ansteckend, obgleich dies natürlich ihre Entstehung nicht erklären kann. In Hinsicht auf ihre Entstehung und ihren Verlauf sind sie in der bei weitem überwiegenden Mehrzahl der Fälle

den höchst hitzigen Krankheiten (*morbi acutissimi*) beizuzählen; und wo sie langsamer und zugleich gelinder verliefen, mufs dies als ein Abfallen von ihrer wahren Beschaffenheit angesehen werden (ähnlich wie es auch eine gelinde und eine trägere Pest giebt). — Doch nicht blofs die einzelnen Fälle, sondern auch die Gesammtkrankheiten dieser Art zeichnen durch Raschheit des Verlaufs sich aus; und binnen kurzer Zeit geht an den ergriffenen Orten der fürchterliche Sturm vorüber.

Die bestimmtere Gestaltung kann überhaupt eine verschiedene sein (ähnlich hierin, aber nicht im Uebrigen, der der Influenzen). Es kann in den einzelnen Fällen und in den Epidemieen sich bald mehr Gastrisches oder Putrides, bald Exanthematisches oder auch Rheumatisches theils einmischen, theils hervorbilden, ohne dafs jedoch irgend etwas von diesem Allen zur Erklärung des Wesentlichen solcher Krankheiten viel beitrüge. Denn dieses hat seiner ganzen Enstehung und Begründung nach zu viel Eigenthümliches, man könnte fast sagen Einziges, als dafs es unter die generelleren Ansichten, gleichsam in die Gemeinplätze, der Pathologie sich fügen könnte: selbst die Pest bietet für eine gründlichere Erklärung mehr Anhaltpunkte dar. — Statt dafs diese ihrer Entstehung nach endemisch-klimatische Krankheit doch übrigens zu den grofsen Weltseuchen gehört, stellen sich die perniciösen Schweifsfieber recht eigentlich als Volksseuchen (oder Völkerseuchen) dar; sie sind Producte eigenthümlich gearteter, und zugleich auf eine ganz besondere Weise verstimmter National-Organisationen. — Mögen sie nun immerhin ebensosehr, ja noch schlimmer, als die Pest, auch das Nervensystem ergreifen, so kommt doch bei ihnen alles auf die in jener Entstehungsweise begründete specifische Alienation der thierischen Materie, und insbesondere der Säftemischung an. Diese Alienation dürfen wir um so mehr eine specifische nennen, da sie weder mit der bei Pest, noch mit der beim Typhus oder beim Faulfieber, noch auch mit der frieselartigen übereinstimmt, und (nach unserer Ueberzeugung) auch von anderer und viel schlimmerer Beschaffenheit als die rheumatische sein mufs, zumal da das Rheumatische sich auch bei seinen höchsten Steigerungen doch nicht einmal bis zum Contagiösen erhebt (vergl. I., 326.). — Gewisse Analogieen der perniciösen Schweifsfieber sowohl mit Rheumatismus,

als andererseits selbst mit Friesel (vergl. Th. I., 425. f.), und so auch in Hinsicht auf die Disposition und auf gewisse Zufälle, mit Typhus und mit Pest, sind zwar nicht abzuleugnen; aber das wahre Wesen jener Fieber weicht theils von allem Genannten ab und theils steht es hoch darüber! Worin es nun eigentlich bestehe? das mag der geneigte Leser wo möglich selbst sich beantworten; der Verfasser gesteht offenherzig, dafs er es nicht wisse.

Die erkrankte Natur sucht in jenen Fiebern, wie in andern Leiden mit grofsen Säftefehlern, sich Luft zu machen: sie strebt nicht blols durch die Schweifse das Verderbte (worin es nun auch bestehen möge) aus dem Körper hinauszuwerfen, sondern macht, insofern ihr dies nicht sogleich gelingen will und kann, die heftigsten Congestionen nach diesen oder jenen Theilen, und bald mehr aufs Innere hin, bald mehr auf die Aufsenwerke der Organisation. Hierdurch werden an den Stellen, wohin die vergifteten Säfte und ausgearteten Stoffe sich werfen, unvermeidlich die Nerven und überhaupt die sensiblen Theile mehr oder weniger gereizt, wo nicht gar gelähmt: es entstehen Schmerzen (ähnlich wie bei Influenza etc.), die den rheumatischen ähneln können, oft wohl ohne wirklich solche zu sein, die aber in anderen Fällen, und bei Complication solcher Art auch zuweilen warhaft rheumatische sein mögen.

Andererseits wird das Sensorium nicht wie bei rheumatischen Fiebern, sondern schlagartig, also wie bei Frieselfiebern, affizirt. Und ähnlich wie bei den Pesten werden die Kranken von ungeheurer Angst und innerlichem Brennen gequält. Von allem dergleichen haben diese pestilentialischen Schweisfieber Allerlei aufzuweisen, ohne mit irgend Etwas darunter wirklich übereinzukommen; weshalb sie seit ihrem Erscheinen stets ein wahres Kreuz der Nosologen waren.

§. 85.

Für unsern Zweck könnten wir es hiermit bewenden lassen. Um aber doch so merkwürdige nnd häklige Gegenstände mit bestimmteren Namen aufzuführen, und einige therapeuthische Bemerkungen anzuhängen, setzen wir noch das Folgende hinzu.

Das Röttinger Schweifsfieber, beschrieben von Sinner, und auf höchst dankenswerthe Weise von Hecker (a. a. O. S. 212. ff.) ans Licht hervorgehoben, mag hier zuerst erwähnt werden, weil es eine Er-

scheinung aus dem Anfange des gegenwärtigen Jahrhunderts, und folglich nicht etwa nur eine historische Merkwürdigkeit ist. — Es war in Hinsicht auf örtliches Vorkommen noch viel beschränkter als die früheren, raffte indefs in dem Städtchen Röttingen nach Verhältnifs viele Menschen hin, und zwar vorzugsweise die kräftigsten und vollsaftigsten. Vieler Regen und dicke Nebel nach langer Dürre gingen vorher. Der reifsende Schmerz im Nacken dürfte, bei der zugleich bemerkten sauren Beschaffenheit der Schweifse (vergl. oben §. 80.) um desto mehr Anspruch haben, als ein wirklicher rheumatischer (vergl. vor. §.) zu gelten, je mehr er geneigt war, nicht nur nach dem Inneren zurückzuweichen, sondern auch von da sich manchmal wieder aufs Aeufsere zu werfen. Die gefahrdrohende Schnelligkeit, womit alles dies geschah, ist der eigenthümlichen Bösartigkeit und Intensität des Leidens zuzuschreiben. — Die Schweifse waren aber keinesweges, wie die zu Anfange rheumatischer Fieber, nur symptomatisch, sondern wahrhaft kritisch und heilsam: hatte die Natur durch sie am ersten Tage das Schädliche herausgeworfen, so stellten die übrigen Krankheitstage nur einen gelinderen Nachklang dar. —

Dessenungeachtet war im Verfahren nichts verderblicher, als das übermäfsige Schweifstreiben, wodurch die Einwohner ihre eignen und der Ihrigen Mörder wurden. Eine moderate Behandlung, zwar im Ganzen mehr kühlend aber doch mit Vermeidung unvorsichtigen Erkältens, führte zum glücklichen Ziele. Die Empfindlichkeit der Haut war nicht excessiv, und behutsames Wechseln der Wäsche konnte ertragen werden.

Die Dauer der Gesammtkrankheit reducirte sich auf 10 Tage; vielleicht zum Theil wohl auch deshalb, weil helles und winterliches Wetter eintrat.

§. 86.

Das englische Schweifsfieber (*Febris hidiotica Anglica*).

Synonyme: Englischer Schweifs (*Sudor Anglicus Auct.*). *Febris pestilentialis contagiosa unius diei* Caji Britann. *Hidropyreton*, *Hidronosos* Nonnull. *Ephemera Anglica pestilens* Raym. Fortis. *Ephemera sudatoria* Sauvages. *Ephemera sudato-*

ria epidemica Burser. *The sweating sickness* Angl. *La suette* Francogall.

Als Lager- und Heereskrankheit brach dieses Fieber unter den Truppen des siebenten Heinrich im August 1485 aus. (Einige nehmen dies schon als zweites Auftreten, und das erste 1483 an.) Nachher wiederholte sich die Seuche mit verschiedenen Graden der Heftigkeit und unter mehrerlei Modificationen, wobei sie jedoch in der Hauptsache sich gleich blieb, bis zur Mitte des 16ten Jahrhunderts viermal; und ist seitdem gänzlich verschollen. Die ersten Male beschränkte sie sich lediglich auf das eigentliche England; nachher aber ging sie auch nach Frankreich hinüber, überzog zudem die Niederlande, einen grofsen Theil von Deutschland, wo sie in Hamburg zuerst ausbrach, Dänemark und Norwegen u. s. w. Es ist nicht entschieden nachzuweisen, aber doch nicht unwahrscheinlich, dafs sie von England aus, als ihrer eigentlichen Quelle, nach jenen anderen Gegenden hin übertragen worden sei; zumal da dies oftmals nach Calais hin geschah, womit der beständigste Verkehr stattfand. Auch verfolgte sie überall hin vorzugsweise die Engländer (m. s. Hecker a. a. O. S. 167. f.). Weiter entfernt von ihrer Quelle scheint sie meistens gelinder geworden zu sein, wie z. B. im südlicheren Deutschland. —

Aehnlich wie bei der Levantischen Pest gab es Fälle, wo das Gift die Ergriffenen fast plötzlich tödtete, ohne dafs die Krankheit zur Entwickelung kam. Aber auch aufserdem war diese in der Regel sehr kurz: der Tod erfolgte schon binnen drei bis sechs Stunden schlagartig, und über 24 Stunden währten die meisten Fälle nicht hinaus. Wo die Seuche ihre volle Kraft hatte, kamen sehr Wenige davon, zuweilen kaum der Hundertste!

Die Fluxion der verdorbenen und aufwallenden Säfte (vergl. §. 84.) stürmte oft unbestimmt in den Körpern umher, und warf sich zuerst auf den Nacken oder auch auf eine der Gliedmaafsen (wobei Cajus den Ausdruck: *occupavit* ohne weiteren Zusatz, wohl geflissentlich, zum Unterschiede von anderem schmerzhaften Ergriffensein, gebraucht haben kann, wie denn auch das zuweilen vorkommende Gefühl von Anwehen ein warmes war; m. vergl. Hecker a. a. O. S. 148. f.). — Urplötzlich brach nun, wo er in den individuellen Constitutionen, oder sonst, kein Hindernifs fand, der stinkende ungeheure und

fortwährende Schweifs aus, welcher oft nur mit dem Leben aufhörte, aber dennoch die einzige Möglichkeit der Rettung darbot. Innere, sich nach aufsen hin verbreitende Hitze, beschleunigter gereizter Puls, Zittern und Klopfen des Herzens, ungeheure Angst, Delirien von verschiedenen Graden der Heftigkeit (zuweilen auch Convulsionen), und endlich eine fast unwiderstehliche, in Lähmung des Gehirns übergehende Schlafsucht, waren die Hauptsymptome. Urin und Stuhlgang zeigten sich meistens weniger abnorm und übereinstimmend, als sich vermuthen liefs; jener war in der Regel zwar dunkelfarbig und trübe; manchmal aber flofs er klar in reichlicher Menge, und zwar gerade bei besseren Fällen.

Vorboten fehlten in der Regel; doch äufserte sich bald anfangs, aufser dem Schüttelfroste und Zittern, oft auch Ameisenkriechen, oder die gröfste Abgeschlagenheit, Stechen unter den Nägeln (ähnlich wie vor Frieselausbruch) u. s. w. — Nach überstandenem Sturme waren die Kräfte noch sehr angegriffen, und die Erholung erfolgte in den schweren, also in den bei weitem meisten Fällen nur langsam.

Kein Verfahren bei dieser, die eigentliche Pest an Furchtbarkeit weit übertreffenden Seuche hat vielleicht mehr Opfer gekostet, als das schon (§. 85.) erwähnte übertrieben erhitzende, wobei auch u. A. der Theriak nicht gespart wurde. Der scharfe Tadel, welchen Hekker hierüber ausspricht, ist sehr gerecht. Doch war anderseits auch ein zu kühlendes Verhalten und eine schwächende Behandlung, vorzüglich durch Aderlassen, nicht weniger verderbenbringend. — Viele erstickten, wenn sie zu warm gehalten und zu dick bedeckt wurden; aber auch das geringste Lüftchen, oder das Vorstrecken von Händen und Füfsen unter der Bettdecke brachte den Tod. Erst nach Ablauf der 24 Stunden durfte man die (wollene) Bedeckung ermäfsigen und den Schweifs vorsichtig abtrocknen, dessen Mangel oder Geringfügigkeit eben so gefährlich war, als sein erschöpfendes allzugrofses Uebermaafs. Der Befallene mufste sogleich das Bett suchen; befand er sich darin, so durfte er es vor überstandener Gefahr nicht verlassen, und mufste warmes Getränk, auch versetzt mit Pflanzensäuren oder mit Wein, nur in mäfsigen Quantitäten nehmen. —

Durch solches sehr exspectatives Verfahren sind die meisten der (wenigen) Davongekommenen gerettet worden.

Indefs würde der Arzt ganz kopflos handeln, wenn er die Schweifse, wo sie zögern oder stocken, nicht nachdrücklicher befördern, oder die zu sehr sinkenden Kräfte nicht noch mehr unterstützen wollte (vergl. §. 82. f.), was denn freilich nicht durch Speisen oder durch fixe Arzneien, sondern nur durch flüchtige bei dieser Krankheit geschehen könnte. Burserius macht (l. c. §. 216.) sehr passend hierauf aufmerksam. Derselbe warnt auch vor den Abführungen, ausgenommen in gewissen Fällen nach schon überstandenem Hauptleiden. Wenn er aber meint, im Eintreten der Krankheit wäre es vielleicht nützlich gewesen, gelindes Brechen zu erregen, so hat er übersehen, dafs bei dem in der Regel so plötzlichen Eintreten des Leidens dazu keine Zeit war. —

Gegen die Magenkrämpfe, wodurch unter verminderter Hautthätigkeit die Kranken oft sehr gequält wurden, hat man aromatische Dinge, edlen Wein, auch Opiate mit Nutzen gebraucht; es würde aber in etwa vorkommenden analogen Fällen auch wohl der Moschus nicht zu übersehen sein.

Nach gehobenem Hauptleiden war gute leicht verdauliche Nahrung und sorgsame Pflege desto nöthiger, je leichter sich Rückfälle, und zwar manchmal wiederholte, einfinden.

§. 87.

Die eben erwähnten perniciösen Schweifsfieber (s. §§. 85., 86.) stehen bis jetzt als einzig in ihrer Art da. Der *Morbus cardiacus* der Alten (I, 16., Anm.) war nach Caelius Aurelianus nicht einmal immer fieberhaft, und, insofern er als Schweifsfieber auftrat, von jenen sehr wesentlich verschieden, wie Hecker (a. a. O. S. 186. f.) einleuchtend darthut. Derselbe setzt auch den grofsen Unterschied zwischen dem Englischen und dem Picardischen Schweifse (S. 199. ff.) ins hellste Licht. Letzterer gehörte als Frieselfieber mehr zum Hauptgegenstande unsers gegenwärtigen Kapitels (vgl. §. 81. f.), obwohl unter seinen abweichenden Gestaltungen sich auch solche befanden, die sehr zum Typhösen hinüberneigten. Durch diese, auch sonst noch zuweilen vorgekommene Wahrnehmung ist Bondi verleitet worden, Beides ganz in einander laufen zu lassen (vergl. oben §. 77. f.), insbesondere auch keinen gehörigen Unterschied zwischen den Frieselfiebern und den Petechialfiebern (s. unten Abschn 4., Kap. 2.) zu machen. Gründli-

cher und wahrheitsgemäfs äufsert sich schon Burserius hierüber (*Instit. Vol. II, cap.* 10.), wo er u. A. (§. 380.) sagt: *In eodem homine utrumque exanthema interdum conjungitur, aut unum post aliud sibi succedit; quod in primis notatur ab epidemicarum constitutionum scriptoribus.*

* * *

Krankheitsfälle.

XXXI.

Febris miliaris sporadica.

Diesen Fall, welchen der Königl. Stabs-Arzt Herr Dr. Seemann die Güte hatte mir mitzutheilen, gebe ich mit dessen Worten:

»Während im Frühjahr 1831 die Säle des Lazareths vom 1ten Garde-Regiment in Potsdam mit vielen an zum Theil anomalen Wechselfiebern leidenden Kranken belegt waren, wurde der folgende ganz isolirt stehende Frieselfall beobachtet. Ein Grenadier, 23 Jahr alt, von guter Constitution und phlegmatischem Temperamente, fieberte anhaltend, doch nicht bedeutend, und ohne auffallende Exacerbationen; die nur am Abend jedes dritten Tages bemerkt werden konnten. Für gewöhnlich war der Puls etwas zusammengezogen, nicht grofs. Der Appetit fehlte bei leicht belegter, nicht auffallend gerötheter Zunge; der Leib war etwas meteoristisch aufgetrieben, bei mitunter eintretender Diarrhoe, meistens aber trägem Stuhle; der Urin sehr veränderlich, bald hell, blafs, oder mehr saturirt, bald trübe; die Haut zwar nicht trocken, aber auch nicht schweifsig; die Respiration übrigens ohne Störung, die Brust jedoch beklommen; der Kopf zwar eingenommen, doch nicht schmerzhaft. Dabei Gliederschwere, besonders in den Schenkeln; meistens ausgestreckte, unbewegliche Lage, Mangel an Theilnahme, Neigung zum Schlaf. Die Decke zog der Kranke gern übers Gesicht, als sei die Luft ihm unangenehm. Aengstliches Warmhalten wurde indefs untersagt. — Die Behandlung richtete sich anfangs gegen ein in Verdacht gezogenes verstecktes Wechselfieber, und war überhaupt eine gelinde auflösende, mehr kühlende. — Als der Kranke etwa zwei Wochen sich in jenem Zustande be-

funden hatte, bemerkte man eines Morgens einen etwas freieren Blick aus dem gedunsenen Gesichte, bei feuchterer Haut; und fand beim Entblöfsen der Brust auf derselben kleine weifse Bläschen mit schwachrothem Hofe. Ein gleichzeitig im Urin erscheinender Bodensatz vermehrte die Hoffnung, dafs nun das Fieber entschieden sein werde. Allein der Kranke fieberte fort, und die Haut wurde wieder trocken. Nach einigen Tagen wiederholte sich dieser ganze Vorgang: der Kranke sah besser aus, bekam Schweifs, und es waren von Neuem Frieselbläschen ausgebrochen. Solcher Eruptionen folgten nun nach Verlauf mehrerer Tage noch zwei, immer mit einiger Erleichterung. Unterdessen war die vierte Woche der Krankheit herangekommen; der Friesel bedeckte Rumpf und Gliedmafsen; neue Bläschen waren erschienen, während die älteren schon in der Abschuppung standen. Nach dem letzten, nur sehr mäfsigen Frieselausbruche verlor sich das schon vorher immer schwächer gewordene Fieber, die Zunge reinigte sich, der Appetit kehrte wieder, der Kranke wurde lebhafter, fühlte sich kräftiger und konnte in fortschreitender Reconvalescenz schon aufser Bett sein. In der 6ten Woche nach Anfang der Krankheit verliefs er geheilt das Lazareth.«

XXXII.

Febris cum spasmis et miliaribus in puerperio.

Die noch nicht 30jährige, sehr sensible und geistig überbildete Mutter einer Reihe von Kindern, Gattin eines Schulmannes, hatte das Jahr vorher lebende Zwillingsknaben zur Welt gebracht, und am 11ten März 1833 wieder ein Mädchen geboren. Schon früher litt sie öfters an Nervenschwäche mit Trübsinn (und verfiel später auch in eine sehr ausgebildete hartnäckige Melancholie). Am 3ten Tage nach der Entbindung, die sowohl an sich als in ihren nächsten Folgen nichts Normwidriges hatte, trat gegen Abend ein Fieber ein, welches man dem Zeitpunkte nach für *Febris lactea* halten konnte; aber es verknüpfte sich alsbald mit Tremor, Zuckungen in den Gliedmafsen und innerlichem Krampfe, besonders in der Uterusgegend. Es wurden gelinde kühlende und antispasmodische Mittel verordnet. — Auf ihr dringendes Verlangen hatte die Wöchnerin bereits den Anfang mit

Selbstnähren des Kindes gemacht, und wollte dies auch durchaus noch fortsetzen. Da aber das fortdauernde Fieber seine stärkeren Anfälle mit Zuckungen und den übrigen Krampfzufällen wiederholte, so mufste sie von ihrem Vorhaben abstehen. Unterdessen fand sich ein weifser Friesel ein, dessen erstes Auftreten zwar übersehen worden war, der aber mit dem 20ten März (also mit dem 7ten Tage nach Eintritt jenes Fiebers) von der Brust aus immer reichlicher hervorkam. Hiermit gab sich die grofse Unruhe und Aengstlichkeit der Kranken (welche indefs nicht wirklich delirirt hatte); die übrigen schlimmeren Zufälle kehrten nicht wieder, und allmälig verlor sich auch das Fieber. Eine zu grofse Empfindlichkeit in der Beckengegend blieb aber noch zurück, und es entspann sich eine schleichende Entzündung des linken Eierstockes, die durch Ansetzung von Blutegeln und andere geeignete Mittel erst im folgenden Monate gehoben wurde. — Bei diesem Falle ist es zweifelhaft, ob man ihn ein Frieselfieber nennen dürfe? denn das Exanthem trat nicht nur nicht bald anfangs auf, sondern hatte offenbar auch die Bedeutung einer Krise.

XXXIII.

Febris miliaris nervosa, in puerperio, per accidens lethalis.

Frau v. K., die junge Gattin eines Offiziers, war zwar zart gebaut, aber fast stets gesund, und hatte in ihrer ersten Schwangerschaft blofs einigemal in Folge unvorsichtiger Erkältung am Katarrh, einmal auch am Durchfall gelitten, sich übrigens aber sehr wohl befunden. Auch die in der Nacht vom 12ten zum 13ten October 1832 erfolgte Niederkunft war eine ziemlich leichte, und das Säugungsgeschäft schien um so weniger ein Hindernifs zu finden, als am 15ten und 16ten Oct. das Milchfieber seinen Verlauf wie es schien richtig vollendete. Doch blieb der Puls voller, und am 17ten äufserten sich, aufser Schnupfen (wozu sie überhaupt sehr inclinirte) und Verminderung der voher reichlichen Lochien, auch ziehende Schmerzen, besonders in den Beinen; das Säugen des Kindes wurde schwieriger, doch stieg der Puls noch nicht über 100 Schläge. Ich verordnete innerlich eine Mischung mit *Liq. Kali acet.* und

etwas *Liq. Ammon. acet.* und liefs ableitende Klystiere geben. Ein mehrmaliges Nasenbluten war erleichternd und minderte den Druck im Kopfe. Am 18ten war die rechte Hohlhand etwas aufgesprungen, und an den Fingergelenken äufserte sich schmerzhaftes Ziehen mit einiger Anschwellung; der Puls wurde schwächer: deshalb abwechselnd mit jener Mixtur ein schwaches *Inf. Chenop. ambros.* gereicht, welches indefs bald weggelassen werden mufste, nachdem die Hebamme durch Application zu warmer Umschläge auf die Genitalien eine grofse Aufregung verursacht hatte. Die Zunge belegte sich stärker; die Nacht war so unruhig, dafs ich ein wenig *Vin. stibiat.* u. *Liq. c. c. succin.* in *Aq. Fl. Aurant.* zu Hülfe nahm; obwohl ich mich übrigens auf *Salmiak* und andere *kühlende Mittel* mit einem kleinen Zusatz von *Ipecac.* beschränkte. Bereits hatte ich nämlich grofsen Verdacht bevorstehenden Friesels geschöpft, auch auf Zuziehung eines andern Herrn Collegen bei der Cur gedrungen; welcher Abends am 20ten Octob. die ersten Frieselblätterchen auf der Brust wahrnahm. Die Brust war jetzt sehr bewegt, der Puls erreichte 130 Schläge; in der Nacht traten Phantasmen, doch kein eigentliches Irrereden ein. *Solut. Kali acetic. cum Lactucario.* Indefs hatten sich die Stuhlgänge zu sehr vermehrt (bis auf 12 in 24 Stunden), waren übrigens gelb, setzten aber eine käseartige Materie ab, während die Milch in den Brüsten sehr abnahm. Die Lochien konnten durch Einspritzungen nur wenig wieder in Flufs gebracht werden; der Urin war bald gelb und etwas trübe, bald zu wässerig; die Kranke fühlte sich sehr beklommen, blickte starrer, delirirte aber nicht; der Schlaf fehlte fast gänzlich. Die kühlenden Mittel waren fortgesetzt worden; um Mittag am 21ten wurde es wegen zu grofser Oppression nöthig, einen *Aderlafs* von 8 Unzen zu machen, und nachher noch *Senfteig* auf die Brust zu legen. Etwas *Acid. muriat.* im *Decoct. Alth.* und *Pulv. aërophor. c. Lactucar.* wurden abwechselnd gereicht. Es erfolgten noch wiederholte Stühle, aber dünner; die Zunge wurde viel reiner und war weniger roth; viel Schleim, obwohl nicht ohne Anstrengung, wurde ausgeräuspert; der Urin war saturirt; der Blick weniger fix; das Bewufstsein gegen Abend ganz ungetrübt; doch fand noch Unruhe statt, und eine Neigung die Kniee aufzurichten; im Ganzen doch weit mehr gute als schlimme Zeichen. — Plötzlich entstand

zwischen 9 und 10 Uhr Abends ein vielfacher unsinniger Lärm wegen eines (onehin ganz entfernten) Feuers, wovor Pat. stets aufserordentliche Furcht gehegt hatte. Bis dahin war ihr kein Gedanke an Sterben eingekommen; nun aber war mit einem Male die Gemüthsstimmung völlig verändert. Sie liefs sich ihre Papiere bringen, um diese schnell zu ordnen. Alsdann traten eine halbe Stunde nach 10 Uhr zum ersten Male Dilirien, und zwar mit grofser Heftigkeit, nebst Umherwerfen, höchst beschwerlicher Respiration, Schlundkrampf u. s. w. ein; und um $1\frac{1}{2}$ Uhr Nachts ein dem apoplektischen ähnlicher Tod. Vom Augenblicke jenes Schreckens an hatten die Excretionen insbesondere durch Stuhl und Urin, welche bis dahin gut von statten gingen, gänzlich aufgehört. Der Körper blieb noch mehrere Stunden nach dem Tode sehr warm; nirgends aber zeigten sich noch Spuren des Exanthems (das ich auf andern Leichen noch sehr reichlich bemerkt habe), mit Ausnahme der *Regio epigastrica*, auf die ein Zugpflaster gelegt worden war. — Es war in der Nacht zwischen dem 5ten und 6ten Tage dieses Frieselfiebers, als so pöltzlich das unglückliche Ende eintrat.

XXXIV.

Febris sudatoria sporadica.

(Aus der Berliner Klinik)

Katharina W., 24 Jahr alt, von kräftiger Constitution, hatte durch ihr liederliches Gewerbe sich syphilitische Leiden zugezogen, und sollte, in der Abtheilung für solche Kranken davon befreit, schon als Geheilte entlassen werden, als sie ein Fieber bekam, mit Appetitmangel, stark gelblichweifs belegter Zunge, Kopfschmerz in der Stirngegend, und unstätem Ziehen in den Gliedern. Einem mäfsigen Froste folgte beträchtliche Hitze mit abendlichen Exacerbationen; der Puls von etwa 95 Schlägen war ziemlich voll und grofs, nicht hart, die Haut weich und sehr zum Feuchtwerden geneigt. *Saturat. Kali carbon.* Vier Tage hindurch fast keine Veränderung; vom fünften Tage an aber eine drei Tage anhaltende, äufserst profuse Diaphorese, wobei der Schweifs, ungeachtet die Wäsche mehrmals gewechselt wurde, sogar das Lager durchdrang: was mich zu Anfang der kli-

nischen Visite sogar glauben machte, es sei ein Gefäfs mit Flüssigkeit aus Versehen umgestofsen worden, da der Fufsboden unter dem Bette in weitem Umfange ganz nafs war. Nach Ablauf jener dreimal 24 Stunden liefs der Schweifs allmälig wieder nach; zugleich aber hörte das Fieber auf, und sämmtliche Beschwerden verschwanden. Nur noch weniger Tage bedurfte es bis zur am 14ten Dec. erfolgten völligen Herstellung. Am 26ten November war die Kranke, welche damals schon seit ein paar Tagen fieberte, in unsere Anstalt aufgenommen worden. Etwa 9 Tage waren verflossen vom Anfange des Fiebers bis zum Aufhören jener grofsen Schweifskrise; auf welche aber auch die ganze Krankheit sich hauptsächlich zu beziehen schien. (Einen ähnlichen Fall, aber von Faulfieber, erzählt Schobelt, in der weiter unten angeführten Schrift.)

XXXV.

Febris nervosa sudatoria, cum accedente exanthemate miliari.

Die gütige Mittheilung dieses höchst ausgezeichneten Falles verdanke ich dem Herrn Med. Rath. Dr. Busch, und gebe ihn mit dessen eigener Darstellung.

Der Referendar B., 25 Jahr alt, in seiner Kindheit sehr scrofulös und davon zahlreiche Narben vereiterter Drüsen an sich tragend, aufserdem in Folge einer durch die Pocken entstandenen *Coxathrocace* wegen Verkürzung des rechten Schenkels einen Krückenstock gebrauchend, befand sich dessen ungeachtet nach dem 20ten Lebensjahre bis zu dieser letzten Krankheit wohl. — Im November 1820 litt er einige Tage lang an Mattigkeit und Zerschlagenheit der Glieder, mit Mangel an Efslust verbunden, wogegen er, ohne einen Arzt zu fragen, eine Gabe Rhabarber nahm. Am 10ten November bekam er ungefähr eine Stunde nach dem Aufstehen eine Ohnmacht, nach deren Beseitigung aber einen lebhaften, ungefähr eine Stunde dauernden Frost; worauf grofse Hitze mit Delirien folgte, die in einen allgemeinen profusen Schweifs überging. Dieser dauerte bis zum Tode, in den Remissionen sich nur vermindernd, in solcher Stärke fort, dafs fast täglich das Bett ganz durchnäfst wurde. Er war wässerig und nur einige Stunden vor

dem Tode etwas consistenter und klebrig; und hatte einen leicht säuerlichen Geruch. Die Frequenz des stets kleinen, anfangs gespannten, nachher weichen Pulses betrug immer zwischen 120 und 140 Schläge. Schlaf fand sich fast gar nicht ein; die Unruhe war sehr grofs und die Delirien cessirten nur zum Theil in den Remissionen. Bei beharrlich trockner, wenig belegter Zunge fand heftiger Durst statt; der Stuhlgung war unterdrückt. — Ein am dritten Tage an dem Halse, der Brust und den Armen zerstreut auftretender Frieselausschlag bildete sich am folgenden Tage zu ziemlich grofsen weifsen Blasen aus, doch ohne einen Nachlafs der Erscheinungen. Die Kräfte sanken mehr und mehr, und am 14ten Novemb. Nachmittags um 5 Uhr trat, nach einer nochmaligen hohen Steigerung der Unruhe und der Delirien, der Tod apoplektisch ein. —

Die Behandlung war folgende: Am ersten Tage nach eben beendigtem Froste ein Brechmittel aus ***Ipecacuanha***, und nachher an demselben Tage eine ***Kalisaturation***. Am 2ten Tage, wegen der sehr heftigen Delirien, ***Blutegel*** an den Kopf; innerlich eine ***Nitrumsolution***. Am 3ten Tage ***Salzsäure*** mit ***Aq. Amygd. amar. conc.***; am 4ten und 5ten eben jenes Mittel mit ***Inf. Valerianae***, wozu an diesem 5ten noch einige Gaben ***Moschus*** kamen. Nach dem dritten Tage war von Senfteigen wiederholter Gebrauch gemacht worden. —

In diesem Fallle zeigte sich das Nervenfieber stets als ***Febr. versatilis***. In zwei andern, gleichfalls mit anhaltenden sehr profusen Schweifsen verknüpften Fällen, die in dem stürmischen Kriegsjahre 1813 im Lazareth vorkamen, stellte es sich im Gegentheile als ***F. nervosa cum torpore*** dar.

Viertes Kapitel.

Von der Influenza, nebst deren Ausartungen und Folgen.

Litteratur.

Petr. Foresti, Obs. et curat. medicinal. lib. VI. Obs. 1. (Nicht weniger schlimm, als viel spätere in Holland, war diese Influenza von 1557.)

Joh. Bokel, Synopsis novi morbi quem plerique medicorum catarrhum febrilem vel febrem catarrhosam vocant. Helmstad. 1580, 12.

Sennert de febrib. lib. IV, cap. 17. („*Omnes fere evadebant, et vix millesimus quisque moriebatur.*")

Thom. Willisii de febrib. cap. 17.; *Opera omnia, Amstelod.* 1682, 4., *pag*. 143. (Beschränkt, aber sehr plötzlich ausbrechend war diese schon im ersten Theile erwähnte Influenza von 1658.)

Thom. Sydenham, Opusc. univers. Lips. 1695; *Sect. V, c.* 5.: *Tusses epidemicae anni* 1675.

J. C. F. Loev, Untersuchung vom Anfang, Fortgang und Ende des durch ganz Europa passirten Katarrhalfiebers, vorzüglich aber wie solches in Wien eingerissen. 1730.

Huxham de aëre et morb. epidemicis ann. 1733. („*Morbus omnium maxime epidemicus- — raro letalis.*")

Perkins, médecin de Boston; in *Histore de la Soc. de Méd., année* 1776.

Ph. Ludw. Wittwer, Ueber den jüngsten epidemischen Katarrh. Nürnb. 1782.

C. Strack, Diss. de catarrho epidemico. Mogunt. 1784.

Jac. Grainger, Bemerkungen über kalte Fieber. Nebst einer Sammlung der vorzüglichsten Schriften über die Influenza d. J. 1782. Leipz. 1785.

Lentin's Beiträge z. ausüb. Arzneiwiss. Bd. I, S. 33.

J. A. F. Ozanam, Hist. médic. des maladies epidémiques, contagieuses et épizootiques. 5 *Vol. Paris* 1817—23. (Besonders die ersten Bände.)

Friedr. Schnurrer's Chronik der Seuchen, 2 Th. Tübingen 1823. 25. — Vergl. Dess. Geographische Nosologie. Stuttg. 1813.

Pearson, Ueber das Klima von Canton (und den Ursprung d. Influenza in China). *Transact. of the med. and phys. Soc. of Calcutta Vol. VI.* 1833.

Kollmann, Ueber den Ursprung der Influenza von 1831 auf Java. Hecker's Annalen, Bd. 26, Heft 4, S. 389. Vergl. Bd. 22, S. 265. (Infl. in Nordamerica).

Justi. Radius de Influentia morbo anni 1833. *commentatio. Lips.* 1833, 4.

Craigie Ueber d. Influenza von 1833. *The Edinb. med. and surg. Journ., new series nr.* 41. Medic. chirurg. Zeit. 1834, nr. 91.

Heinr. Schweich, Die Influenza, ein histor. ätiol. Versuch, m. Vorr. von Hecker. Berl. 1835.

Gottlieb Gluge, Die Influenza oder Grippe, nach den Quellen historisch-pathol. dargest. Eine gekr. Preisschr. Minden 1837. (Berichtigt an der vorherg. Schrift mehreres Historische, jedoch von geringerer Erheblichkeit.)

§. 88.

Ausgezeichnet, wie die perniciösen Schweifsfieber durch ihre Intensität (vergl. §. 84. ff.), ist die Influenza hingegen durch die Gröfse ihrer Extension, indem sie mit Leichtigkeit den ganzen Erdball überzieht. Stellen jene das energischste innerliche Brüten und Gähren eines verderblichen animalischen Giftes dar; so erscheint diese vielmehr als der weitverbreitete unwiderstehliche Angriff eines in der Aufsenwelt erzeugten feindlichen Einflusses. Im Allgemeinen befinden sich hier die Gröfse der inneren Energie und die Gröfse der Ausbreitung allerdings in einer merkwürdigen Antithese. —

Indessen sind nicht alle Influenzen einander darin gleich: sie haben nicht immer eine so grofse Ausbreitung (I, 361. ff.). Selbst alsdann aber kehrt eben jener Gegensatz wieder; da in der Regel die Intensität mit der Extension der Influenza im umgekehrten Verhältnisse steht (vergl. I, 439. ff., 478.). Auch dieser Krankheitsprocefs ist also verschiedener Modificationen fähig: wobei er einerseits sich gleichsam contrahirt und zugleich in sich selbst verstärkt; andererseits hingegen in mehrerer Expansion sich gleichsam zerstreut und an innerer Kraft verliert.

Nicht etwa gelinde und gutartiger, sondern gerade das Gegentheil, sind (wie ebend. schon gezeigt wurde) die Nachzügler und die von Schnurrer so genannten Fragmente der Influenzen. Aber auch die schon an sich und von Anfang her beschänkteren pflegen von einer schwereren und schlimmeren Beschaffenheit zu sein (worüber vorzüglich Schweich nachzusehen ist). — Dessen ungeachtet wäre es schwerlich statthaft, aus den grofsen Weltinfluenzen, die in der Regel von Osten gen Westen ziehen, und den Localinfluenzen, die auch wohl im Süden Europas anfangen u. s. w., zwei verschiedene Krankheitsgattungen zu bilden: denn sie sind im Hauptsächlichsten und Wesentlichsten einander doch zu sehr gleich. Ueberdiefs wird ja eine grofse Influenza, wenn sie im Verlaufe so zu sagen sich mehr localisirt, einer an sich beschränkteren um so ähnlicher, und meistens dann zugleich desto intensiver und schlim-

mer. Ebendies können ja aber sogar bald anfangs unter Umständen auch die ausgebreitetsten sein; wie wir an der letzten hier erschienenen (1837) nur zu sehr gewahr geworden sind (I, 364. Anm.); obwohl sich nicht leugnen läfst, dafs dies bei ihnen zu den Ausnahmen gehört, welche durch Complicationen und durch die übrige eben herrschende Krankheitsconstitution sehr mitbedingt werden (vgl. I, 362., 613.).

§. 89.

Schon im ersten Theile wurde mehrmals bemerkt, das eigentliche Wesen der Influenza sei immer dasselbe: es ist aber im Grunde mehr ein äufseres als ein inneres Wesen (s. vor. §.), und nirgends macht sich das fremdartige, aufser den Grenzen des individuellen Organismus erzeugte und waltende Agens geltender als hier. Worin es bestehen möge, darüber wollen wir nicht nochmals viele Worte machen (vgl. I, 313. ff., 610. ff.). Da wir es aber früher den tellurischen Miasmen mit ihrer langsam sich einschleichenden Wirkung entgegensetzten (§. 610.); so müssen wir jetzt bemerklich machen, dafs es andererseits auch animalische Erzeugnisse giebt, die ohne Zweifel dem Influenzenstoffe sehr unähnlich sind, und dennoch, aber mehr von innen heraus, einen fast noch schleunigeren Effect hervorbringen: wie namentlich das furchtbare Gift der perniciösen Schweifsfieber (vgl. §. 84. ff-). Aehnlich wie dieses kann aber auch das Typhusgift, wenn es einen hohen Grad von Intensität hat, den Kranken schleunig genug dem Grabe überliefern. —

Ohne der Frieselkrankheit das Giftige absprechen zu wollen (vergl. 80. ff.), müssen wir doch die Wirkungen davon als im Allgemeinen viel trägere und gewissermafsen mehr schleichende betrachten. In der Aufsenwelt kommt vorzüglich beim endemischen Friesel (m. s. insbes. Autenrieth) die Bildung des Krankmachenden sehr auf eine gewöhnlichere Miasmenerzeugung zurück. Und der epidemische Friesel, dessen Krankmachendes doch ohne Zweifel mit jenem viel materielle Aehnlichkeit haben mufs, hat nach Bondi eine damit sehr übereinstimmende Neigung, sich hinterher gleichsam endemisch zu machen. —

Mit allem diesen hat der schädliche Einflufs, der die Influenzen hervorbringt, wohl nur wenige oder sehr

entfernte Aehnlichkeit; eine desto gröfsere aber, wie es scheint, mit der sogenannten scharfen Luft (namentlich bei feuchter schnöder Kühle und angreifendem Winde), wodurch manchmal, besonders nach vorausgegangenem milderen Wetter, Katarrhe in so grofser Menge entstehen. Und dennoch stellt kein einziger dergleichen Katarrhalfall, blofs als solcher, eine wahre Influenza dar (so oft man dies leichtsinnig auch verwechselt hat): sowie andererseits keine Influenza, ungeachtet aller äufseren Aehnlichkeiten, für einen wirklichen Katarrh zu halten ist (I, 361. f.). —

Wenn Elektrisches beim Rheumatismus nicht wenig mit ins Spiel kommt (vgl. 70., 74.); so gilt dies eben so sehr wohl auch von der Influenza, wenigstens was die Erzeugung ihres Agens anbelangt (I, 613.). Und dennoch ist diese Krankheit nichts weniger als ein Rheuma (vgl. I, 361.), obwohl sie sich mit solchem compliciren kann. In der That scheint es auch, als sei die Influenza-Schärfe (I, 610.) schon in der Aufsenwelt fertig, und zum Einwirken auf die Organismen bereit, wo sie dann zuweilen nicht blofs menschliche, sondern auch thierische ergreift (I, 450.). Nicht ebenso aber verhält es sich mit der rheumatischen Schärfe (vgl. §. 70.); denn diese kommt keinesweges als solche schon von aufsen; sie wird vielmehr im Körper erst so zu sagen fabricirt, unter Bedingungen, die denen der Erzeugung jenes andern Agens vielleicht weit ähnlicher sind, als man bis jetzt geahnet hat. Eine Identität beider aber, auch nur im Producte, möchten wir dennoch durchaus nicht zn behaupten wagen, sondern höchstens eine gewisse Verwandtschaft.

§. 90.

Sowie der Rheumatismus immer, mehr oder weniger, die Nerven beleidigt (§. 71.), ohne deshalb gerade ein im strengeren Sinne nervöser zu sein; so verhält es sich ähnlich auch bei der Influenza. Doch hat das Agens der letzteren in so fern eine gröfsere nervenangreifende Kraft wie das specifische Product des ersteren, als eine ausgezeichnetere Abgeschlagenheit und Ermattung zu den constantesten Wirkungen des Influenza-Angriffs gehört. Diese wird durch Complication mit Rheumastimus im Allgemeinen nicht verstärkt, sondern wohl eher gemindert und zum Theil gleichsam neutralisirt, was man besonders in der letzten Epidemie oft gewahr werden konnte

(m. s. meinen klinischen Bericht vom Jahre 1836—37, in Rust's Magazin).

Andererseits ist der Eindruck, den der Influenza-Angriff örtlich hervorbringt, in der Regel so heftig und peinigend, als er beim beifsigsten Katarrh (vgl. §. 65.) nur irgend sein kann. Man dürfte sagen, selbst ihr einfachster eigentlicher Vorgang sei schon ein Complexus von katarrhalischen und von gewissermafsen rheumatischen Zufällen; — und doch ist sie weder Katarrh noch Rheumatismus! Mit jenem aber hat sie wie überhaupt, so auch darin mehr Analogie, dafs ihr die dem Rheumatischen ganz fehlende Contagiosität in gewissem Maafse zukommt (I, 315.), wozu überhaupt die Schleimhautaffectionen sich im Ganzen besser zu qualificiren scheinen. Es dürfte indefs zwsichen dem Ansteckungsvermögen jener beiden Krankheiten der nicht unerhebliche Unterschied sein, dafs dasselbe bei der Influenza sich um so mehr äufsert, je mehr diese sich concentrirt und dabei in den Organismus der Individuen sich gleichsam eingräbt (I, 363. ff.), je mehr sie also in diesem dann universell wird; statt dafs der Katarrh gerade im Gegentheil das Ansteckende mehr bei tüchtigem localen Auftreten zu haben scheint (§, 66.).

§. 91.

Zu den nervösen Fiebern kann die Influenza um so mehr nur sehr bedingter Weise gerechnet werden, als sie nicht einmal constant als Fieber auftritt. Es giebt sehr leichte Fälle, die beinahe oder vollkommen fieberlos sind: es giebt andere sehr schwere und gefährliche, die sich dennoch als wahres Fieber kaum gestalten (XXXIX). Was wir hier eigentlich zu betrachten haben, besteht gewissermafsen in Deflexen jener Krankheit; von denen aber, ohne über diese Etwas wenigstens voranzuschicken, und so blofs abgebrochen zu reden, doch nicht wohl thunlich ist. Also nur ganz kurz vorläufig Einiges in Beziehung auf die Hauptregel!

Die Influenza überhaupt (*Influentia morbus* nach Radius).

Synonyme: *Catarrhus epidemicus Auct. Febris et febricula catarrhalis epidemica* Huxham. *Influenza Seriorum.* (Bei Huxham geht die Bezeichnung:

Influxus, Influentza, vielmehr auf bösartige Katarrhalfieber). — ***La Grippe, la Folette*** der Franzosen; ***Pips, Modekrankheit*** etc. der Deutschen. (Gluge hat a. a. O. S. 17. f. viele Namen, nach den Völkern geordnet, aufgeführt).

Man hat öfters unter den Namen ***Influenza, Grippe, Coqueluche*** u. s. w. auch Uebel begriffen, die zur eigentlichen Influenza gar nicht gehören, wie z. B. die bösartigen Katarrhalfieber (§. 64.) u. dergl. Doch ist, selbst alles dies abgerechnet, die Influenza noch umfassend und vielgestaltig genug. In dieser Beziehung läfst sich überhaupt genommen die ganz gehörig, und ihrer eigenthümlichen Natur am angemessensten verlaufende von der abweichenderen unterscheiden.

1) Die einfache und regelmäfsige Influenza (vergl. vor. §.) tritt nach nur einen halben oder mehrere Tage dauernder Verstimmung und grofser Abgeschlagenheit als ein heftiges aber nur kurzdauerndes, mit leichtem Frostschauer beginnendes Fieber ein, wobei der Puls frequent und gewöhnlich ziemlich grofs, voll und mehr oder weniger gespannt ist; doch auch manchmal sich kleiner und veränderlicher zeigt. Aufserdem Schmerz in der Stirn, besonders über den Augen, welche in der Regel geröthet sind und stark thränen (woran ich manchen Fall ohne Weiteres erkannte und von andern unterschied); Kratzen im Halse und Halsweh; gewöhnlich ein fast trockner anstrengender Husten, manchmal mit viel Beklemmung; unangenehme und selbst schmerzhafte Empfindungen in verschiedenen Körpertheilen, die aber mehr ein drückendes, spannendes oder stechendes Nervenweh, als ein dem rheumatischen gleichendes Reifsen sind (falls nämlich dieses sich nicht wirklich mit einmischt). Dabei die gröfste Unbehaglichkeit, nicht ohne eine gewisse Betäubung und ein gleichsam trunkenes Aussehen. — Binnen ein paar Mal 24 Stunden oder höchstens einigen Tagen schickt sich jenes Abends exacerbirende Fieber zur Krise an, indem (auch bei sonst nicht leicht Schwitzenden) ein sehr reichlicher, anhaltender und nur allmälig binnen ein paar Tagen wieder aufhörender Schweifs von säuerlichem Geruche ausbricht, während der Urin weniger wässerig als vorher wird, und Schleimiges absetzt (***sedimentum lateritium*** oder ***rosaceum*** deutet mehr auf Zusammensetzung), und auch die Secretion der trocknen Schleimhäute wieder mehr in Gang kommt. — Nach-

her pflegen Schwäche und Trägheit, auch wohl flüchtige Gliederschmerzen noch ein paar Wochen zurückzubleiben. Viele behalten auch ebensolange oder noch länger einen sehr lästigen und besonders die Nächte beunruhigenden Husten, ohne dafs die Krankheit selbst schlimmer war oder etwa Unvorsichtigkeit stattfand. Einiger Durchfall war manchmal der schnelleren Erholung förderlich. — So ungefähr verhält sich die einfachere Krankheit bei mittlerer Stärke.

2) Die zusammengesetzte und abweichende Influenza (*Influentia complicata et anomala*) kann sich zum eigentlich Inflammatorischen steigern, was vorzüglich auch vermittelst des energischer eingreifenden Rheumatischen geschieht (m. s. den im vor. §. angeführten klin. Bericht); oder sie verknüpft sich, und zwar sehr häufig, mit Gastrischem, und geht wohl gar, obgleich weit seltener, ins Faulichte über, wo sodann auch Urin und andere Absonderungen stinkend und mifsfarbig werden; oder sie gestaltet sich zum Nervösen im vorzüglicheren Sinne: womit wir es hier noch besonders zu thun haben. Es ist dies aber nicht so anzusehen, wie etwa andere Fieber ins Nervöse übergehen, was im Ganzen ein sehr gleichmäfsiger Vorgang zu sein pflegt. Das exquisitere Nervöse in der Influenza ist vielmehr selbst wieder vielgestaltig, und das tiefere Erkranktsein des Organismus kann dabei diese oder jene Richtung einschlagen und verschiedene Wendungen nehmen.

§. 92.

Nervöse Influenza (*Influentia nervosa*) wird also hier in einem ausgezeichneten Sinne genommen; und weder in dem, worin man auch das Ganze so ansehen könnte (vor. §.), noch in dem engeren, worin Schweich (a. a. O. S. 31.) die rein-nervöse Influenza, als bei weitem häufigste, seiner nervös-katarrhalischen und nervös-synochalen entgegensetzt.

Was vom zurücktretenden Friesel gesagt wurde, dafs er nämlich das Nervensystem lähmend befalle (vgl. §. 81.), das kann gewissermafsen auch von der zwar nicht zurücktretenden, aber doch gegen die Regel tiefer eindringenden (vergl. §. 90.) Influenza gelten: nur ist das Frieselgift allerdings im Ganzen lähmender (§. 80. f.), statt dafs vom Influenzagifte, wenn man dies Agens einmal so nennen darf (vergl. §. 89. f.), das Nervensystem

zunächst vielmehr gereizt und nur weit mittelbarer etwa auch paralysirt wird, worin also jenes Agens dem rheumatischen Ergriffensein ähnlicher wirkt (§. 81.). — Die Influenza hat aber um so mehr Angreifendes für die sensiblen Theile, je mehr durch die Constitution der Individuen, oder durch zufällige Einflüsse, unpassendes Verhalten u. s. w. jener regelmäfsige Hergang (vor. §.) gestört, unterbrochen und in ungehörige Richtungen gebracht wird. Auch kommt gar viel auf die übrige allgemeinere Constitution (I., 361. f.), und den dadurch sehr mitbedingten Charakter der gerade obwaltenden Epidemie an.

Die nächste Partie des Nervensystems, welche in solchen Fällen übermäfsig angegriffen werden kann, sind die Nerven der Respirationsorgane. Sie pflegen in ihrem gereiztem Zustande ziemlich lange zu verharren, und reagiren, so zu sagen gegenkämpfend, eine Reihe von Tagen, zuweilen wohl sogar wochenlang, bis sie endlich unterliegen: was am leichtesten geschieht, wenn die Influenza (die in Fällen solcher Art, mit vorwaltendem Hals- und Brustleiden, eine wahre Grippe im engeren Sinne darstellt) etwa schon rückfällig wurde (XXXVII.). Es droht dann sogenannter Stickflufs (*Catarrhus suffocativus*), den man, wenn auch das Athmen nur erst ein wenig röchelnd ist, selten noch abwenden kann, und der nach mehrstündigem (seltner sogar mehrtägigem) Drohen endlich Ernst macht und den Kranken tödtet. — Die Fälle, wo dieser schon in den ersten 24 oder 48 Stunden hingerafft wird, sind von anderer Art; nicht die Nervenlähmung mit Congestion, sondern diese vermittelst jener, verursacht hier den, einem apoplektischen ähnlichen Tod (*per apoplexiam s. d. pulmonum*). Doch soll die Möglichkeit nicht geleugnet werden, dafs auch bei Influenza in seltneren Fällen eine plötzlichere Lähmung des Organs (*paralysis pulmonum simplex acutissima*) eintreten könne, wie es (aber öfter) auch bei der Cholera vorkommt. — Alte sind zu jenem Erstickungstode durch Influenza besonders disponirt, sowie Phthische und überhaupt Brustschwache; doch kann er in schlimmeren Epidemieen auch bei Anderen und Jüngeren eintreten. Zarte Kinder erliegen entweder den Brustzufällen (die aber auch in Entzündung bestehen können), oder den Congestionen nach dem Kopfe.

Das Angegriffensein der übrigen Nerven

gehört mehr zu den Folgen und Nachwirkungen, und hat oft seinen Grund, mehr wie in Heftigkeit der Krankheit selbst, in einer zu angreifenden Behandlung, namentlich z. B. in Blutentziehungen, die vielleicht hätten unterlassen werden dürfen. Grofse Schwäche der Muskelnerven, mühsames Gehen und Kniezittern etc. können lange zurückbleiben. — Es ist aufser den schlimmsten Gestaltungen (§. 91., zu Ende) wohl sehr selten, dafs durch Influenza die Nerven höherer Sinnenorgane einen bleibenden bedeutenden Nachtheil erleiden; und selbst von ihren Schleimhäuten aus werden diese Organe nicht häufig auf nachwirkende Weise beeinträchtiget. — Wenn aber beim Eintritt der Krankheit eine congestive Hemiplegie wahrgenommen wird (m. vergl. Schweich a. a. O. S. 46.), so ist das ein Beweis der Affection auch selbst des Rückenmarkes, wovon nur noch ein Schritt bis zu der des Gehirns ist (vergl. ebend. S. 43.).

Die Kopfaffection bei nervöser Influenza, welche keinesweges etwa nur Fiebersymptom ist, hat überhaupt viel Sonderbares (wie ebend. gut angedeutet wird). Sie ist zwar einerseits schlagflufsähnlich, deutet aber andererseits durch den unverkennbaren Erethismus des Gehirns auf den sie bewirkenden reizenden Einflufs hin (s. oben, vergl. §. 89. f.): sie hat also im Ganzen noch die meiste Aehnlichkeit mit einer *Apoplexia nervosa* (und nur zuweilen, bei sehr Plethorischen und Robusteren, mit einer *sanguinea*). Die Kranken sind betäubt, aber nicht ganz bewufstlos (was freilich nachher auch eintreten kann); sie wissen nicht, was sie thun, reden irre; können sich nur schwer aufrecht halten und bleiben doch vielleicht aufser dem Bette oder verlassen dies wieder (XXXIX.). Gedeiht ihnen nicht eine passende Hülfe bald an, so tritt schneller oder etwas langsamer tödliche Lähmung des edelsten Centralorgans ein. — Hierzu sind gleichfalls bejahrte Personen am meisten disponirt. Bei kleinen Kindern treten, wie andererseits die Croupzufälle, so auch die Symptome des hitzigen Wasserkopfes leichter ein.

§. 93.

Nervöse Influenza als Nervenfieber ist indessen keinesweges unerhört; nur braucht dasselbe gerade nicht immer ein Cerebralfieber (s. Einleit. u. Th. I., Abschn. 1.) zu sein, da die Richtung (§. 91.), welche

der innere versteckte Krankheitsprocefs nimmt, nicht immer dieselbe ist. Zuweilen bildet sich ein solches Fieber mehr als abdominelles aus, und kann selbst zum nervösen ulcerativen Darmfieber oder sogenannten Abdominaltyphus sich gestalten. Alles dies aber geschieht in den verschiedenen Fällen entweder schneller und mehr primär (XL.), oder es findet sich secundär, nach schon überstandener eigentlicher Influenza ein (XLI.), wo man selbst auch manchmal hartnäckige Wechselfieber sich entwickeln sah (m. vergl. Schweich a. a. O. S. 46.).

Primäre Cerebral-Influenzfieber, bei denen zugleich auch das Rückenmark schwer mit ergriffen zu sein pflegt, haben ihrer Genesis gemäfs den congestiven Charakter (vergl. vor. §§.); sie stimmen also mit den durch eben solchen sich auszeichnenden eigentlichen Nervenfiebern (Abschn. 1., Kap. 2.) am nächsten überein, jedoch mehr mit den als Synochus (und nicht so sehr mit den als Synocha) sich artenden. Aber die Brustaffection, die selbst bis zum Tode nicht ganz zu schwinden pflegt, verräth den hinterlistigen Feind, der in solchen Fällen um so versteckter sich halten kann, je mehr durch das überwiegende Leiden der höheren Organe das in relativ-niederen unterdrückt und zurückgedrängt wird. Ein verdächtiger, von Zeit zu Zeit sich meldender Husten, ohne vielen Auswurf, ist der hauptsächlichste Wink, den die Natur über jenen Zusammenhang giebt. Ging deutliche Influenza vorher, so bedarf es eines solchen nicht einmal.

Abdominell-nervöse Influenzfieber sind gewöhnlich nur secundär. Die Brustzufälle können bei ihnen, in einigen Graden wenigstens, noch fortdauern, oder sie können auch schon vorüber sein. Immer aber gehören solche Fälle zu den gefährlichsten, theils wegen des ohnehin schon sehr mitgenommenen allgemeineren Kräftezustandes, theils aber auch weil das noch immer im Körper verhaltene und darin tiefer eindringende Fremdartige (vergl. §. 89. ff.) durch seine schädliche Einwirkung die locale Alienation unterhält und vermehrt. Hiergegen ist nur zu leicht alles Gegenwirken der Kunst erfolglos (s. XLI.).

Es kommen auch Fälle vor, wo das nervöse Influenzfieber ein allgemeineres (*universalis;* vgl. §§. 34., 56.) ist, und der eine Arzt dann z. B. mehr den

Unterleib, ein anderer mehr das höhere Nervensystem anklagt. Die Kakochymie scheint hier auf verschiedene Theile, und bald mehr auf diesen, bald mehr auf jenen zu wirken. In einem solchen Falle sahen wir nicht lange vor dem traurigen Ausgange von selbst eine Anzahl ziemlich grofser Eiterblasen hervorbrechen. Mit allerlei Wechsel und unbestimmtem Steigen und Fallen der Symptome schleicht sich die Krankheit eine ziemliche Zeit fort, bis sie die inneren Lebensbedingungen vernichtet hat.

Zu allen jenen nervösen Influenzfiebern ist die Anlage eine andere, als die zu jenen andern Zufällen (s. §. 92.). Während nämlich das zarteste Alter nicht reif genug zu diesen Fiebern zu sein scheint, ist das höhere über dieselben schon hinaus. Sie sind also ein trauriges Eigenthum der über die ersten Jahre bereits hinausgewachsenen Kinder, sowie junger Leute in der blühendsten Lebensepoche; besonders wenn die Constitutionen zu den feineren und im Uebermaafse empfänglichen gehören.

Gemüthsbewegungen verschiedener Art, zu grofse geistige Anstrengungen, unvorsichtige Störung der Hautthätigkeit und Diätfehler können zu ihrer Entwickelung bei obwaltender epidemischer Constitution Vieles beitragen.

* * *

Krankheitsfälle.

XXXVI.

Influentia neglecta, pneumono-paralysin minitans.

Der 68jährige Major a. D. *v. Z.*, längst von Kurzathmigkeit mit feuchtem Husten belästigt, war gegen Ende Aprils 1832 zudem noch von der Influenza ergriffen worden. Bereits acht Tage litt er an diesem neuen Uebel, als ich von seiner Haushälterin blofs gelegentlich ersucht wurde, ihn doch einmal anzusehen. Ich fand ihn fiebernd mit sehr verfallenem Habitus, bettlägerig und äufserst hinfällig, schwerathmend mit rasselndem Tone, und zwar öfters hustend, aber ohne dafs zum Auswerfen einige Kraft vorhanden war. In dem Wahne, er sei nur

von einem Katarrh befallen, verkannte er ganz die Gröfse der vorhandenen Gefahr. — Nebst Hautreizen und excitirenden Getränken, brachte ich von inneren Mitteln schleunigst *Liq. Ammon. anis.*, *Aeth. acet.* und *Acid. benzoic.* hauptsächlich in Anwendung, und hatte das Glück, ihn zwar nur mühsam, aber doch relativ vollkommen herzustellen. — (Um dieselbe Zeit etwa mufste ich bei einer 60jährigen, an sich schwächlichen Frau, bei einer aus der Grippe entstandenen Brustentzündung dennoch einen *Aderlafs* anstellen, welcher den besten Erfolg hatte.)

XXXVII.

Influentia recidiva, cum lenta pulmonum paralysi.

Eine in den sechziger Jahren noch stets sehr floride aussehende Dame, vollsaftig und gutgenährt, die früher viele Wochenbetten glücklich überstanden hatte, war im Januar 1837 nebst ihrem ganzen Hause von der herrschenden Influenza ergriffen worden, hatte aber diese bei sehr zweckmäfsiger Behandlung anscheinend schon fast glücklich überstanden, und fühlte sich nur etwas schwächer als sonst. Bald nach der Mitte des Monats aber wurde sie durch den Verlust eines schnell hingerafften Enkels (unt. XL.) in ihrem Gemüthe sehr bewegt, und hatte, bei den Klagen darüber gegen eine Freundin spät noch aufsitzend, sich zudem erkältet. Hierauf erneuertes heftiges Fieber mit starken Congestionen zur Brust: weshalb ich, am 20ten Jan. mit hinzugerufen, gleich meinem Hrn. Collegen einen *Aderlafs* von etwa 9 Unzen sehr dringend fand. Der Blutkuchen war fest und zeigte eine Entzündungskruste; auch minderte sich die Beklemmung durch dies Blutlassen, und der Auswurf erfolgte etwas leichter. Da indefs das Recidiv und ein anfangendes gelindes Röcheln (*stertor*) anderweitige Gefahr besorgen liefs, so wurden bald *Flor. Benz.* (alle 2 Stunden 2 Gr.) zu Hülfe genommen. Das vorher schon mitunter aussetzende Athmen wurde hiernach wieder gleichmäfsig, die Haut weich und feucht: daher jenes Mittel nur alle 3 Stunden, und abwechselnd *Inf. Seneg.* (dr. j ad unc. v) *c. Liq. Ammon. anis.* (dr. ß) gereicht wurde. In der Nacht wieder zuweilen aussetzender Athem; auch einiges Irrereden; am 23ten zugleich gröfserer und vol-

lerer Puls nebst wieder vermehrter Congestion. Es wurden in diesem Gedränge widerstreitender Anzeigen nochmals zwischen 6 und 7 Unzen ***Blut gelassen***: (wenig Serum; Blutkuchen fest, concave Kruste mit gefranztem Rande von 1½ Linien Dicke und gelblichweifser Farbe). Das Infusum und abwechselnd die Benzoeblumen wurden fortgesetzt. Gegen Abend Exacerbation mit Vermehrung der Brustzufälle: ***Inf. Rad. Pyrethri et Pimpinell. c. Tinct. Myrrh. et Aeth. acet.*** abwechselnd mit jenen andern Mitteln. Um 10 Uhr Abends kein Röcheln mehr, sondern freies, obwohl sehr schweres Athmen; aber intermittirender Puls u. s. w. Erst um 7 Uhr Morgens am 24. Januar erfolgte der letzte Athemzug. — Der 73jährige Gemahl der Verstorbenen, ein übrigens noch rüstiger und thätiger Greis, folgte tief erschüttert durch diesen Verlust schon im Anfange des nächsten Monats der ihm Entrissenen nach: denn, obgleich in voller Besserung, selbst von einem Rückfalle der Grippe, und bereits ganz fieberlos, auch mit gehörigem Appetite versehen, bekam er nun plötzlich wieder ein heftiges Fieber (120 bis 140 Pulsschläge) mit schleichender Leberentzündung, welches ihn bald erschöpfte.

Am 21ten Januar desselben Jahres wurde ich zur Berathung bei einem Greise von gleichfalls 73 Jahren gerufen, der die Grippe im Vertrauen auf seine noch sehr kräftige Gesundheit wohl eine Woche lang sehr vernachlässigt und davon eine äufserst heftige Entzündung der Respirationsorgane in der Brust bekommen hatte. Auf Geheifs des Herrn Dr. Kramer, der die grofse Energie und Plethora jener Constitution sehr wohl kannte und richtig würdigte, waren bereits an den vorigen Tagen ***zwei*** beträchtliche ***Aderlässe***, und am 21ten früh ein ***dritter*** (von 3 Tassen) gemacht worden, wobei dennoch des Serums wenig und die Plasticität des Blutes sehr grofs war, und worauf die Heftigkeit der Brustzufälle, sowie der Delirien, etwas nachliefs. Da aber jetzt auch die Lebergegend schmerzte, so wurden an diese 25 ***Blutegel*** gesetzt, und innerlich ***Calomel*** (statt vorher ***Nitrum*** etc.) gegeben, worauf am 22ten noch 16 ***blutige Schröpfköpfe*** an den Unterleib folgten; u. s. w. Alles dies mit so trefflichem Erfolge, dafs wir schon am 24ten die Arzneien beiseit setzen, und die zwar langsame, aber vollkommene Erholung der Ruhe und der durch zweckmäfsige Lebensordnung unterstützten Naturhülfe überlassen konnten.

XXXVIII.

Influentia in febrem adynamicam conserva.

Ich setze dem zuletzt erwähnten Falle sogleich diesen entgegen, wo Aderlässe sehr geschadet, und die Influenza in schlimmeres Leiden verwandelt hatten. — Der zartgebaute und schwächliche Karl F. war in den ersten Januarstagen 1837 von der Grippe, mit grofser Mattigkeit, aber auch stechendem und drückendem Bruststschmerz u. s. w. befallen worden, welche Zufälle sich nach sehr reichlichen Schweifsen binnen fünf Tagen gaben. Wieder an seine Arbeit (als Hausknecht) gehend, wurde jedoch Patient durch erneuerten heftig stechenden Brustschmerz, Beklemmung und Husten bald wieder bettlägerig, wobei Frost und Hitze wechselten. Der hinzugerufene Arzt verordnete einen Aderlafs; als sich die Beklemmung nicht gab, am folgenden Vormittage einen zweiten, und bei der Abendexacerbation einen dritten. — Hiernach trat ein solcher Schwächezustand ein, dafs man für das Leben des Kranken besorgt wurde, und ihn am 17ten Januar unserer Klinik überbrachte. Puls auffallend schwach und leer, von 110 Schlägen, sehr bleiches Gesicht, die gröfste Muskelschwäche mit Unvermögen auch nur ein Trinkgefäfs zu halten, Augenflimmern beim Aufgerichtetwerden; bei völligem Ruhigliegen weiter keine Klage. *Spirit. Minder.* im *Dec. Alth. c. Saccharo.* In der Nacht vieles Schlafen; am andern Morgen keine Remission des Fiebers, die jedoch an den folgenden Tagen eintrat, nachdem der Inanition durch *mucilaginöse Nahrungsstoffe* und *Milch* entgegengewirkt worden. Am 25ten nur noch 85 Schläge des wieder volleren und weniger schlaffen Pulses. Am 27ten Entlassung aus der Anstalt, obwohl einige Schwäche noch übrig geblieben war.

XXXIX.

Influentia cum parapoplexia.

Der 71jhärige Justizrath E., ganz isolirt lebend, früher zu fliefsenden, nachher zu schleimigen Hämorrhoiden geneigt, und von höchst grillenhafter Gemüthsverfassung, hatte am 16ten April 1833 Abends nach dem Zuhausekommen heftigen Kopfschmerz und Kälte mit überlaufendem Schauder verspürt, dann in der Nacht brennende trockne Hitze und grofse Unruhe gehabt. Am andern

Morgen fand ich sein sonst bleiches Gesicht sehr geröthet, den Puls beschleunigt, voll und härtlich; er klagte fortwährend über heftiges Kopfweh und Stockschnupfen; hustete aber weder jetzt, noch nachher, und warf überhaupt auch nichts aus. Ich verordnete eine Auflösung von *essigsaurem Kali* mit einem geringen Zusatz von *Bilsenkrautextract*, hiefs ihn fleifsig laues Getränk nehmen und im Bette bleiben, was er aber nicht befolgte. Denn gegen Abend um 6 Uhr fand ich ihn zu meinem Erstaunen in einem andern Zimmer am Tische sitzend, den schweren Kopf auf die eine Hand gestützt. Er war nur sehr wenig bei sich, konnte sich auf Nichts besinnen, und brachte nur einzelne unzusammenhängende Worte vor, aus denen ich jedoch so viel abmerken konnte, dafs er das Bett aus Furcht darin zu sterben (was erst vier Jahr später erfolgte) wieder verlassen habe. Sogleich dafür sorgend, dafs der Kranke wieder ins Bett kam, hielt ich es fürs Beste, ihm aufser *warmen Getränken* einstweilen nichts zu verordnen. Am 18ten Morgens war die am gestrigen Tage gleichsam erstarrte Haut wieder warm und dabei feucht, der Kopf noch sehr umnebelt, doch weniger schmerzhaft; dagegen die Glieder wehthaten, bei grofser Abgeschlagenheit. Dasselbe Verhalten; keine Arznei. — Bis zum 20ten unter fortdauerndem, obwohl nur geringem Schwitzen grofse Erleichterung; Ergufs einigen dunkelfarbigen Blutes aus dem linken Nasenloche (was bei Kopfweh erregender Hämorrhoidalcongestion schon früher zuweilen vorkam). — Am 22ten wegen sehr eingefallenen Aussehens und grofser Schwäche: *Liq. Ammon. succin. c. Spirit. muriat. aeth.* in einem aromat. Wasser (nur sehr mäfsige Dosen); und des fehlenden Stuhlganges wegen *Pulv. liquirit. compos.* (worin *Senna* u. s. w.). Die Besinnung war nun ganz wiedergekehrt; doch erlitt der Kranke, besonders in den Nächten, auch wieder seine sonstigen hypochondrisch-hämorrhoidalischen Anfechtungen. Am 25ten April war er übrigens relativ hergestellt.

XL.

Febris nervosa cerebralis ab influentia.

Ed. K., 15 Jahr alt, von etwas schwammigem Körper und sehr ernster Gemüthsstimmung, bis zu seinem Erkranken mit grofsem Fleifse den Gymnasialstudien ob-

liegend, wurde am 9ten Januar 1837 in einer Unterrichtsstunde von starkem Froste ergriffen, fieberte sodann mit Hitze fort, und delirirte schon in den ersten Tagen viel. Da sich etwas Gastrisches einmischte, so wurden anfangs gelinde auflösende und ausleerende Mittel angewandt. Am 11ten Jan. hatte die Frequenz des Pulses, nicht aber die Kopfaffection abgenommen: daher mäfsige Dosen *Calomel*. Doch blieb die Zunge mit bräunlichem Schleim überzogen und trocken, der Durst beträchtlich, die Conjunctiva etwas geröthet, die Unruhe mit Umherwerfen grofs, und mit dem Irrereden verknüpften sich Flockenlesen, sowie auch einiges Zucken der Extremitäten der rechten Seite. Die Ausleerungen erfolgten unwillkürlich. Salmiakauflösung mit passenden Zusätzen; Sinapismen und Vesicatorien, Eisumschläge auf den Kopf. — Am Abend des 15ten Jan., wo der Puls früh 110, bei der Exacerbation 120 Schläge zählte, die Unruhe sehr zunahm und auch Doppeltfühlen (als läge ein Zweiter neben ihm, mit dem er sich unterredete und zankte) hinzutrat, wurde ich mit hinzugerufen, und fand im Ganzen denselben Zustand, die noch sehr belegte Zunge und die Haut aber etwas feuchter, den Urin trübe und bräunlich, die unwillkürlich abgegangenen Excremente grüngefärbt; das Bewufstsein abwechselnd weniger gestört. *Ammon. muriat.*, in etwas verminderter Gabe, mit *Liq. Ammon. acet.* An die innere Seite der Schenkel *Sinapismen*. In der Nacht reichlicher Schweifs; die Abgänge etwas schwärzlich gefärbt. Am 16ten der ganze Leib weich, auch unschmerzhaft, mit Ausnahme der gegen stärkeren Druck empfindlichen Lebergegend; die Zunge trockener; einiger Durst; vermindertes Flockenlesen, aber fortwährendes Deliriren mit seltenen lichten Zwischenräumen; auch öfteres Nachobenrichten der Augen. — Abwechselnd mit jener Mischung *Aq. oxymuriat.* (unc. ij ad unc. vij), efslöffelweise. Hierauf gegen Abend etwas besserer Puls (weniger schwach), aber noch von 130 Schlägen; zuweilen wiederholtes leichtes Zucken jener Gliedmafsen. *Acid. phosphoric.* (dr. ij ad unc. v) in *Aq. Foenic. et Menth. crisp. c. Syr. Cort. Aurant.*, stündlich die Nacht über; aufserdem *Vesic.* in den Nacken, fortwährend abwechselnde *Eisumschläge*. Am 17ten, wo von 5 Uhr Morgens an neuerdings *Aq. oxymur.* gegeben war, was die sinkenden Kräfte sehr indicirten, fand sich Röthe der

vorher bleichen Wangen mit Wallung im Blute ein, wobei das Bewufstsein sehr gestört war. 16 *Blutegel* an Hals und Schläfen; innerlich wieder *Acid. phosphoric.*, an dessen Stelle jedoch schon um Mittag wieder *Aq. oxymur.* gesetzt werden mufste. Die Blutegel sogen nur schwer; wobei der Kranke geweint hatte. Gegen Abend schlechterer Puls von 140 Schlägen, blasses, seit gestern auch mehr eingefallenes Gesicht; Zunge an der Spitze trocken, übrigens schwärzlich überzogen; eine halbe Stunde Schlummer, aufserdem Delirien und Visionen; normaler Harn (*urina sana!*). *Inf. Flor. Arnic. et Flaved. Cort. Aurant. c. Aeth. acet.*, abwechselnd mit dem *Acid. phosphor.* Hierauf bald bedeutend besseres Befinden bei etwas gerötheten Wangen; — um 10 Uhr Abends aber wieder sehr schwankender Puls, Hallucinationen und Flockenlesen. *Castor. c. Ipecac.* abwechselnd mit jenem *Infus.*; ein *Vesicator* aufs Epigastrium; *Sinapismen* an verschiedenen Stellen. In diesen Tagen hatte der Husten, der vom Anfang durch die Heftigkeit des übrigen Krankseins unterdrückt schien, sich wieder mehr gemeldet, und hörte auch bis zum Agonisiren nicht auf; zudem war das ganze Haus (vergl. XXXVII.) mit der Grippe behaftet. — Durch jenes Verfahren wurde am 17ten (dem 9ten Tage der Krankheit) das Leben noch hingehalten. Am 18ten früh wurden die Gliedmafsen kühler, der Kranke fing an undeutlich zu stammeln, hustete aber noch zuweilen mit ziemlich kräftigem katarrhalischen Tone. *Moschus c. Camphor.*, und auf die Brust ein grofser *Sinapismus*, worunter noch ein dichter rother Friesel hervorbrach. Alles vergebens; zwischen 11 und 12 Uhr Vormittags erfolgte der letzte Athemzug. (Die Leiche konnte leider nicht geöffnet werden, weil der trauernde Vater sie nach seinen Besitzungen mitnahm.)

XLI.

Febris nervosa enterica, influentiam excipiens.

Karl W., der 13jährige Bruder einer schon weiter oben (XII.) aufgeführten Patientin und gleich ihr durch frühen Tod den Aeltern entrissen, war von der in das Frühjahr 1831 sich weit hineinziehenden Influenza mit ergriffen worden. Von dem Hausarzte sehr sorgfältig behandelt, und bei aller häuslichen Pflege, hatte dennoch

das Uebel nicht völlig weichen wollen, sondern im Gegentheile mehr und mehr einen schleichend-nervösen Charakter angenommen. Hierbei schien aufser den sensiblen Organen anfänglich nur die Brust zu leiden; allmälig aber nahm auch der Unterleib einen immer merklicher werdenden Antheil, während die Brustzufälle sich verloren; und die Krankheit schritt trotz aller noch so angemessenen Gegenvorkehrungen unaufhaltsam fort. Das sehr lebendige, aber zarte und zu reizbare Naturell des Knaben mochte daran mit Schuld sein; vorzüglich aber doch wohl die im Körper fortwirkende epidemische Schädlichkeit. — Als man am 19ten Mai mich hinzurief, deuteten die Abgänge und alle übrigen Zeichen auf einen bereits eingetretenen geschwürigen Zustand des Darmkanals. Es wurde dennoch nichts gespart, was die Erfahrung an die Hand gab: aber alle inneren und äufseren Mittel konnten das Leben des Kranken nur ein wenig hinhalten, der noch in demselben Monate seiner Schwester ins Grab folgte.

Wir sind hiermit am Schlusse des ganzen Abschnitts, und wollen im folgenden zunächst die an die vorigen sich am natürlichsten anreihenden Fieber betrachten. — Im vorstehenden vierten Kapitel habe ich es übrigens für ganz unzweckmäfsig gehalten, mich auf die Cur specieller einzulassen; da es ja gar nicht die Absicht sein konnte, hier die Therapie der Influenza ihren Einzelnheiten nach abzuhandeln. Daher ersuche ich die Leser, in dieser Beziehung mit den praktischen Angaben und Winken hier vorlieb zu nehmen, welche in den Krankheitsfällen mit vorgekommen sind. Ein Mehreres kann man (wie aufserdem auch reichlich und zur Genüge) in meinen klinischen Jahresberichten finden.

Dritter Abschnitt.

Die nervösen Fieber mit ursprünglichen Localstörungen eigenthümlicher Art.

§. 94.

Damit man die Localstörungen in der Ueberschrift dieses Abschnitts nicht unrichtig nehme, ist es sehr nöthig das Beiwort *ursprünglichen* gehörig zu beachten; denn von diesen unterscheiden sich gar sehr alle jene anderen Localstörungen, welche in nervösen Fiebern nur hinzukommen, ohne zur Grundlage des Leidens zu gehören. Der Zusatz: *eigenthümlicher Art*, soll aber das von dem nervösen Zustande Abweichende und die davon verschiedene Beschaffenheit eben jener ursprünglichen Localstörungen bedeuten. — So glauben wir diese Fieber von denen der vorigen beiden Abschnitte passend zu sondern, obgleich die zunächst (Kap. 1.) zu betrachtenden zum Theil hier einen Uebergang bilden, namentlich die den Frieselfiebern analogen Schwämmchenfieber, bei denen wenigstens noch darüber gestritten werden könnte, ob ihnen die besondere locale *Begründung* zukomme?

Den zu betrachtenden übrigen wird dies nicht leicht Jemand abstreiten, da es bei ihnen zu sehr am Tage liegt; falls auch über den eigentlichen Sitz der ursprünglichen Affection bei einer oder der anderen jener Krankheiten noch eine Verschiedenheit der Meinungen obwalten sollte.

Man könnte die Frage aufwerfen, ob denn nicht die Katarrhalfieber und rheumatischen Fieber (Abschn. 2,

Kap. 1., 2.) gleichfalls auf solchen Localstörungen beruhen? Sie würde aber nur anzeigen, dafs man das Wesentliche solcher Fieber noch gar nicht gehörig begriffen hätte: denn nicht auf den örtlichen Zufällen beruht dies bei ihnen, sondern es liegt mehr im Ganzen; und jene Zufälle sind, als ihm untergeordnet, eben deshalb dem Sitze nach sehr veränderlich; was oben zur Genüge erörtert worden. Wie ganz anders verhält sich dies z. B. bei einem Gallenfieber! ist ein solches auch möglich ohne eine den übrigen Krankheitsprocefs bedingende Leberaffection? und kann man diese aus der Rechnung weglassen, auch wenn die Krankheit noch so sehr bei ihrer Entwickelung ins Ganze greift?

§. 95.

Allerdings versteht es sich von selbst, dafs das Allgemeinere im Körper (das Universelle) von den in diesem Abschnitte zu betrachtenden Krankheiten nicht ausgeschlossen sei; widrigenfalls sie ja nicht einmal Fieber sein würden. Denn die örtlichen Fieber (I, 98.), als hauptsächlich nur dem Periodischen angehörende und obendrein sehr seltene Deflexe, können hier in keinen Betracht kommen. — Aber jenes Allgemeinere ist bei den Fiebern dieses Abschnittes in einer ganz besonderen Abhängigkeit von dem Oertlichen, und hat daher bei ihnen für sich keinesweges Macht genug, um auf eigenen Füfsen zu stehen.

Hierin liegt ein äufserst wichtiger, die ganze Behandlung dieser Krankheiten betreffender Wink für den Praktiker. Er wird seinen Zweck um so leichter und öfter erreichen, je mehr er das örtliche Leiden hauptsächlich zu bekämpfen sucht; und ihn um so leichter verfehlen, je eifriger er, getäuscht durch die sich vordrängenden Erscheinungen, gegen das allgemeine zu Felde zieht. Wenn z. B. ein Darmleiden auch noch so versteckt wäre, während andererseits die Phänomene des gestörten höheren Nervenlebens sehr auffielen; so würde man dennoch, um wo möglich zum guten Ziele zu gelangen, auf jenes und nicht auf diese sein Hauptaugenmerk richten müssen. Oder auch bei einem gastrischen Fieber, wo noch in den sogenannten ersten oder zweiten Wegen eine Anhäufung und Stockung abnorm veränderter Stoffe sich verhielte, würde man, falls man nicht erst diese beseitigte, gegen die ausgebreiteteren

krankhaften Reactionen im übrigen Körper vergebens seine Angriffe richten.

§. 96.

Indefs wollen wir uns auch denen nicht beigesellen, welche in einseitiger Verfolgung des Hauptzwecks alles Uebrige für nichts achten, und lieber vor ihren Augen den deutlichsten Ruin immer mehr einreifsen lassen, als dafs sie einer eigensinnigen, der Natur nicht angemessenen Consequenz etwas vergäben. Aus den blühendsten Zeiten von Halle, im vorigen Jahhunderte, stammen ein paar treffliche Abhandlungen gegen die Vernachlässigung secundärer Heilanzeigen, und über die Nützlichkeit des symptomatischen Verfahrens (vgl. mein Lehrb. d. allg. Therap. §. 115. ff.). Wer es nicht versteht, auch da, wo zunächst ganz andere Mittel, und namentlich z. B. antiphlogistische, auflösende oder ausleerende, nöthig sind, zu rechter Zeit mit beruhigenden und krampfstillenden, oder mit analeptischen etc., gehörig einzuschreiten; der ist noch kein gewandter Praktiker; dem mangelt es noch an der Art von Einsicht in die Naturvorgänge, wodurch der Arzt fähig wird, sich der Mannigfaltigkeit und lebendigen Veränderlichkeit derselben auf eine heilsam entgegenwirkende Weise anzupassen. Was das Radicale betrifft, so thut ja die Natur auch etwas; und es ist besser, sich jener scheinbaren Consequenz zu entschlagen, als zu versäumen, sie durch ein nöthiges Hülfsverfahren gehörig zu unterstützen. Der symptomatisch vernachlässigte Kranke könnte sonst leicht radical zu Grunde gehen!

§. 97.

Die Krankheiten selbst nun, womit wir es jetzt zu thun haben werden, sind zwar allerdings unter einander verschieden, aber sie greifen doch sehr in einander, verbinden sich zuweilen zu einem gemeinschaftlichen Leiden, oder gehen in einander über: was Alles um so leichter geschehen kann, da ihr Hauptsitz die Unterleibsorgane sind, nämlich in Rücksicht auf die begründende Localaffection (§. 94.).

Es ist jetzt nöthig, eine so viel als möglich natürliche Anordnung, zum Behuf der Eintheilung in Kapitel, dafür aufzusuchen:

a) Das Nächste sind die Organe der Chymification und Chylification mit ihren Apparaten der Schleim-

bereitung; worauf die eigentlichen Schleimfieber gegründet sind (wenigstens hauptsächlich, und ohne dafs wir die mucösen Gebilde, auch in anderen Körpergegenden, gerade ausschliefsen wollen). An solches Schleimhautleiden schliefsen sich einerseits Eingeweidewürmer und andererseits Schwämmchen (*aphthae*) füglich an.

b) Der Milz, und vielleicht selbst dem Pancreas, sowie den Gekrösdrüsen, ist zwar nicht abzusprechen, dafs auch sie zuweilen Begründendes für Fieber abgeben können, aber diese gehören dann als andersgeartete weniger hierher (vergl. I., 90. ff.), und können nur gelegentlich in Erwähnung kommen. Das uns hier Angehende sind die eigentlichen Gallenbereitungs-Organe und besonders die Leber, indem sie in den mitunter ins Nervöse übergehenden, vorzugsweise so genannten Gallenfiebern die Hauptrolle spielen.

c) Indefs sind wir ja keine Südländer (wobei der Eine vielleicht: leider! und mancher Andere: wohl uns! ausruft). Der Gegend aber, wo man lebt, ist man doch auch Etwas schuldig (***Romae scribo, sub coelo Romano***, sagte Baglivi). In unserer Gegend kommen eigentliche Gallenfieber weit seltener vor, als gewisse andere mehr gemischte gastrische Fieber: welche also ihre besondere Betrachtung verdienen, und nicht blofs mit eingeschlossen in die übrigen abgethan werden können.

d) Durch alle jene Unterscheidungen und Erörterungen wird dann endlich die Bahn freier gemacht sein für Betrachtung desjenigen Leidens, in welchem nicht der obere (vgl. *a.*), sondern vielmehr der untere Theil des Nahrungskanals krankhaft verändert ist: eine Gegend also, wo kaum noch eigentlicher Speisesaft bereitet wird, wohl aber die Kothbereitung schon merklicher beginnt. Magen- und Darmaffection zusammen mag bei wirklichen Schleimfiebern (*a.*) eher stattfinden; blofse oder doch ganz vorwaltende Darmaffection aber findet sich gerade bei demjenigen Fieber, welches wir ebendeshalb als Darmfieber (I, 66.) eigends bezeichnet haben.

Alles dieses (*a*—*d.*) geht uns hier indessen hauptsächlich nur, insofern es auch nervös ist, oder sein

kann, und nicht in seiner ganzen übrigen Breite näher an.

Erstes Kapitel.

Von den nervösen Schleimfiebern, Wurmfiebern und Schwämmchenfiebern.

Litteratur.

Alexandri Tralliani de arte medica libri XII. Recud. fec. Alb. de Haller. Lausann. 1772. *Vol. II. pag.* 123. *sq.*, 139.
Carol. Piso de morbis ex serosa colluvie ortis. Lugd. Batav. 1714. 4.
Nicol. Pisonis de cognosc. et curand. morb. libri III. Edit. noviss. Lugd. Bat. 1736. 4. (*lib.* 3. *pag.* 471.).
Jos. Maria Rocca de febrib. ab chyli cruditate productis. Feltriae 1751. 4.
Jo. G. Roedereri et Car. G. Wagleri Tractatus de morbo mucoso, edit. ab H. A. Wrisberg. Gotting. 1783.
Car. Strack diss. de febre pituitosa. Mogunt. 1781.
Stoll Ratio medendi, T. III. pag 159. *sq.; et Aphor. de cogn. et cur. febrib. pag.* 127. *sq.*
Ph. Pinel, Nosographie philosophique, 6*me édit. T. I. p.* 94. *sqq.* (Fast Allerlei in sich.)
Christ. Frid. Elsner Animadversiones in febres pituitosas. Regiomont. 1789. 4.
Bischoff's Grunds. d. Heilk. u. s. w. (*s.* Litter. v. Abschn. 1, Kap. 2.), S. 173. f., 176. ff.
Berends Fieberlehre, neu durchges. von Albers. S. 216. ff.
Berndt's Fieberlehre, Th. I. S. 484. ff.

* *

Stoll, Rat. medend. T. VII. pag. 115. *sq.*
Jac. Grainger Historia febris anomalae Batavae annor. 1746 *etc. Edinb.* 1753. *P. III. Casus* 5.
J. J. van den Bosch Historia constit. epid. verminosae, quae annis 1760—63 *grassata fuit. Cur. J. C. G. Ackermann. Norimb.* 1779.
J. H. G. Schlegel's Fieberlehre. Erfurt. 1824. S. 503. ff.: *Febris verminosa.*
Berends a. a. O. S. 222. ff.

* *

van Swieten, Commentar, in H. Boorhaave aphor. 978. *sqq.* (*Aphthae*).
Vinc. Ketelaer Comm. med. de aphthis nostratibus, vulgo de Sprouw. Lugd. Bat. 1672. 12. *cur. J. Schmidt* 1749. 8.

Joh. Christ. Stark's Abh. von den Schwämmchen, nebst Uebers. des Ketelaer's und Slevogt's u. s. w. Jena 1784.
Just. Arnemann Commentatio de aphthis. Gotting. 1787.
Lentin's Beytr. zur ausüb. Arzneiwissensch. Bd. 1. S. 270. f. (u. Samml. auserl. Abh. f. pr. Aerzte Bd. 15. St. 3.).
Richter's Specielle Therap. Bd. 2. S. 583.
Berends Vorlesungen neu durchges. v. Albers, Bd. 4: Acute Exantheme u. s. w. S. 146. ff.
C. Billard Traité des maladies des enfans etc. Paris 1828. *pag.* 196. *sq.*. 208. *sq.*, 310. *sq.*, 377. *sqq.*

§. 98.

Es leuchtet von selbst ein, dafs wir es in diesem Kapitel nicht mit allem und jedem zu thun haben, was man sonst als Schleimfieber bezeichnete und mitunter etwa noch jetzt so nennt, sondern nur mit ächten Schleimfiebern (*Febres mucosae genuinae*), deren Unterscheidung von andern Krankheiten bereits früher (vergl. I., 48. f., 60. u. s. w.) die nöthige Sorgfalt gewidmet wurde; was durch die vorstehende Uebersicht (§. 97.) in noch deutlicheres Licht kommt. — Sie bilden eine eigene Krankheitsgattung, die sich freilich auch mit anderen Leiden mannigfaltig verflicht, jedoch durch ihre charakteristischen Symptome nicht nur genugsam ausgezeichnet ist, sondern auch einen eigenthümlichen Grund und Boden hat (§ 97. *a.*), woraus dieselben hervorgehen.

Der Schleim (*mucus*, *pituita*) hat freilich sehr ausgebreitete, und zum Theil auch an getrennte Orte verlegte Quellen im menschlichen Körper; und nicht jedes Fieber, wobei er ins Spiel kommt, wird deshalb ein eigentliches Schleimfieber sein, wofür man z. B. ein Schnupfenfieber oder anderes Katarrhalfieber (vgl. Abschn. 2. Kap. 1.) nicht erklären darf. Andererseits aber ist auch bei Schleimfiebern die Schleimerzeugung nicht gerade auf die innere Fläche des Magens und der nächsten Strecke des Dünndarms beschränkt (vergl. §. 97. *a.*), sondern kann dabei sich viel weiter ausdehnen, und selbst u. A. die Respirationsschleimhaut mit einnehmen, wobei dann jene Fieber einen katarrhalischen Anschein gewinnen (Röderer et Wagler l. c. p. 19. cf. ib. p. 47.); doch sind die ächten Schleimfieber eigentlich Bauchfieber (l. c. p. 55.; m. vergl. Einleit. zu vorliegender Schrift.). —

Bei einer Katarrhalkrankheit ist die Secretion in Folge der vorausgegangenen krankmachenden Einwirkung

mehr im Qualitativen abnorm verändert, und zu Anfange gewöhnlich vermindert oder unterdrückt (vergl. §. 65.): bei der Schleimkrankheit (*morbus mucosus*) hingegen pflegt sie nicht nur vom Anfange, und bei Schleimfiebern selbst schon während der Vorboten, copiöser zu sein, sondern sie ist überhaupt mehr in der Quantität abgeändert; sie ist allzureichlich, womit übereinstimmt, dafs man nach Röderer und Wagler die Schleimdrüschen hypertrophisch findet. Gedachte Autoren geben zwar eine weifse mucöse Materie als Regel an, bemerken jedoch dafs auch Uebergang stattfinde ins Gelatinöse (l. c. p. 52. sq.), wie sie es ausdrücken, das heifst ins Lymphatisch-Plastische, wobei, wie sie auch angeben, durch vermittelnde entzündliche Stimmung plastischer Stoff aus dem Blute ausgesondert wurde. Das eigentlich Lymphatische, nämlich Affection des Lymphsystems, wie in Baglivi's Gekrösfiebern (*Febres mesentericae*; I, 24.), spielte dazwischen. — Man darf indefs nicht glauben, dafs die Verschleimung bei einem stark ausgeprägten *morbus mucosus* blofs in jener Secretionsvermehrung bestehe: worauf man den weifsen Ueberzug der Zunge und das Bedecktsein anderer Stellen der Schleimhautflächen noch allenfalls zurückführen könnte. — Auch das Blut ist gewissermafsen verschleimt, wie aus den, in den Göttinger Beobachtungen so oft vorkommenden, copiösen weifsschleimigen Bodensätzen des Urins deutlich genug erhellet. — Aehnlich wie im Katarrh und Rheumatismus die ganze Säftebereitung eigenthümlich alienirt wird (vgl. §§. 65. ff., 70.); so ist auch bei der Schleimkrankheit die Verstimmung und abnorme Production nicht auf das Schleimhautsystem lediglich beschränkt; sondern theilt von dort auch dem gesammten organischen Chemismus eine abweichende Tendenz mit.

§. 99.

In der Göttinger Eipdemie kamen Würmer als sehr gewöhnliche, und Schwämmchen als nicht ganz so häufige Zugabe vor. Auch ist leicht einzusehen, wie sehr für die ersteren nicht nur der Schleim selbst, sondern vorzüglich auch der seinem Ueberhandnehmen zum Grunde liegende Zustand der Organe, begünstigend sein müsse. Und was die Schwämmchen betrifft; so würden sie als Schleimhautexanthem ja selbst gleichsam eine ver-

mehrte Schleimhautsecretion darstellen. Beides wird denn freilich bei Röderer und Wagler der Mucosität des Krankheitsprocesses durchaus untergeordnet; obgleich damals im Blinddarme selbst Trichuriden (*Trichocephalus dispar*) häufig entdeckt, und zuerst beschrieben wurden. — Hierdurch wird indessen ein selbstständigeres Auftreten, sowohl der Würmer, als der Schwämmchen, im Allgemeinen keinesweges ausgeschlossen, welches bekanntlich bei jenen oft genug vorkommt, und bei diesen, wenigstens in Hinsicht auf die Kinderschwämmchen, nicht abzuleugnen sein dürfte. —

Zwar nur Spulwürmer (*Ascaris lumbricoides*) werden angegeben in der sehr ausführlichen Beschreibung der Holländischen Epidemie, welche in denselben Jahren herrschte und durch van den Bosch, obwohl weitschweifig, doch mit vieler Deutlichkeit dargestellt wurde. Aber die Würmer, ohnehin schon in jener feuchten Gegend am Ausflusse der Maas bei den Einwohnern einheimisch (l. c. p. 12., 23. sq.), hatten dort in so ausgezeichnetem Grade bei ihrem Ueberhandnehmen sich geltend gemacht, dafs man sagen kann, sie dominirten gewissermafsen in jener die Jahre 1760 bis 1763 einnehmenden Epidemie, und waren sowohl in Hinsicht auf vorherrschende Symptome, als auf die Behandlung, vorzugsweise bestimmend. —

Schon bei der Göttinger Schleimkrankheit trat das Schleimige in gewissen Fällen in den Hintergrund; noch öfter bemerkt man dies bei der Holländischen Wurmepidemie, Doch gab es in derselben, bei aller Mannigfaltigkeit der Formen, unverkennbare grofse Annäherungen zu den Göttinger Schleimfiebern: wohin z. B. van den Bosch's mit Tertian- oder selbst Quartantypus begabte, aber leicht unregelmäfsig werdende und sich in die Länge ziehende *Febres verminosae biliosae et catarrhales* (l. c. p. 79. sq.), und seine *Febres lentae verminosae* (l. c. p. 142. sq.) gehören. Von diesen letzteren sagt er: *Haec propria verminantibus comes, merito verminoso vocabulo insignitur.* Sie streifen aber der Beschreibung nach zugleich mitunter nahe an das Huxham'sche schleichende Nervenfieber an (vergl. oben §. 54.). —

Auch das hat er sehr wohl begriffen, dafs Wurmerzeugung (s. oben) und Schleimerzeugung in einem nahen pathogenetischen Zusammenhange stehe. *Necesse est, etiam*

pro varia primae officinae laesa actione, propter contiguam fabricam, multifario modo affici linguam. Vermes enim raro in intestinis stabulantur, quin mucosum, vel ex mucoso et bilioso compositum vitium, indeque natam mucosam benignam, aut etiam malignam seu bilioso-putridam, vel malignam inflammatoriam, tandemque mucosam lentam febrem comitem habeant; rel.; wobei er denn auch die Göttinger Beobachtungen, die durch die seinigen so schön ergänzt werden, ausdrücklich anführt.

§. 100.

Die besten Beschreibungen endemisch-epidemischer Schwämmchenfieber verdanken wir gleichfalls Niederländern, worunter insbesondere auch Boerhaave und van Swieten zu nennen sind. Doch erschien Vincenz Ketelaer's Werk schon in dem Jahrhundert vorher, und ist fast hundert Jahre älter als die Göttingische Schleimkrankheit und die vorhin erwähnte Holländische Wurmkrankheit.

Man findet häufig bei den Pathologen die Aeufserung: in sumpfigen Gegenden sei das Aphthenfieber endemisch, und in andern Gegenden komme statt der Aphthen vielmehr Friesel vor. Es ist aber aus den vorhandenen Nachrichten über endemischen Friesel, insbesondere den Autenrieth'schen (Abschn. 2., Kap. 3.) deutlich genug zu ersehen, dafs an dessen Erzeugung das Sumpfige gleichfalls den gröfsten Antheil habe. Doch ist allerdings noch ein Unterschied zwischen einem gewöhnlichen Sumpfe oder Landsee und den morastigen Ufern des Meeres, zumal des nördlicheren!

Bringt eine gewisse Sumpfluft mitten im Lande leichter Frieselausschlag zuwege (vergl. I, 385.), so können dagegen die feuchtkühlen Dünste einer sumpfigen Küste geeigneter zur Erzeugung von Schwämmchen sein; um so mehr, als das Faulichte, welches den Angaben der Niederländer zufolge sich hiermit so häufig verknüpfte, ganz in der Regel das Zahnfleisch sehr in Anspruch nahm, und offenbar scorbutische Beschaffenheit hatte. Diese Tendenz ist in Holland so gewöhnlich, dafs ebendeshalb gute Zähne dort bekanntlich zu den Seltenheiten gehören. — Gastrisches mischt, wie überhaupt in Friesel, so insbesondere in den endemischen (m. vergl. Autenrieth) sich öfters mit ein; der Uebergang in's Faulichte aber ist dabei nur eine seltenere Ausnahme.

Anders verhalten sich hierin die Schwämmchen, die zwar auch, und zwar constanter als der Friesel, gastrisch sind, sich jedoch zugleich so sehr zum Putriden in den schlimmeren Fällen wenigstens hinneigen.

§. 101.

Das Vorstehende kann schon einige Zweifel erregen, ob die gangbaren Vergleichungen zwischen Schwämmchen und Friesel auch haltbar genug seien? Wären nun aber jene gar vielleicht kein Ausschlag, so stände es noch mifslicher um jene Vergleichungen. Und das ist ja die neuere Französische Lehre, wonach alle Schwämmchen nur auf Entzündung der organischen Gebilde, und die Folgen davon, abnorme Secretion, Exulceration etc. zurückkommen sollen; weshalb insbesondere auch Billard die Zusammenstellung der eigentlichen Aphthen mit Friesel durchaus verwirft (l. c. p. 212.). —

Dafs das Mundsöhr kleiner Kinder (*muguet*) in einer abnormen Secretion der Schleimhaut bestehe, kann man unbedenklich einräumen. Steht das Product discret, so hat es den täuschenden Schein von Ausschlagsbläschen (ähnlich wie das, zuweilen fälschlich für inneren Friesel gehaltene, tröpfchenförmige Exsudat auf serösen Häuten). Confluirt es hingegen, so bildet es Lappen und hautähnliche Ueberzüge. — Mit den übrigen Schwämmchen aber, von denen Berends mit Recht sagt, sie seien wegen ihrer Vielgestaltheit schwer zu beschreiben, ist nicht eben so leicht auf's Reine zu kommen; und selbst Billard scheint hierbei in bedeutende Irrthümer verfallen zu sein. Er sucht das Ganze, der Modetheorie zu Liebe, auf Entzündung zu reduciren, und nennt die eigentlichen Aphthen eine *Stomatite folliculaire;* da ihr Wesentliches in einer Entzündung der schleimbereitenden Bälge der Mundhöhle bestehe. Hierauf soll, als ganz gleichbedeutend auch der Göttingische *morbus mucosus*, nur mit anderem Sitze der Entzündung, übereinkommen. Wir sahen indefs schon (vgl. §. 98.), dafs diese krankhafte Affection ihrer eigentlichen Natur nach keine entzündliche sei, sondern zu einer solchen sich nur unter Umständen und in gewissen Fällen ausbilde. Zudem läfst sich sehr zweifeln, ob die Aphthen immer nur in einer Affection der Schleimbälge bestehen, und ob sie nicht vielmehr manchmal ein wirklicher Ausschlag sind. Billard scheint es zwar für eine blofse

Täuschung zu halten, wenn Plenck wirkliche Bläschen wahrzunehmen glaubte; wir können aber versichern, selbst manchmal Bläschen mit oder ohne Eiter, die keinesweges geschwollene Papillen oder auch Bälge waren, sehr bestimmt auf der Zunge, am Gaumen etc. beobachtet zu haben; die für nichts Anderes als für Aphthen erklärt werden konnten. Solche Bläschen und Pusteln haben dann kein Pünktchen oder Löchelchen an ihrer Spitze, wie es bei den hypertrophirten oder inflammirten Bälgen (*folliculis*) allerdings vorkommt. —

Man sieht also, es giebt mehrerlei Aphthen als selbst Billard unterscheidet. Die zuletzt erwähnten trocknen wie andere Ausschläge ein und fallen ab. Zwar wohl hier, nicht aber bei Billard, sind auch die kritischen Aphthen unterzubringen: welche discret stehend und mit einer hellen weifsen Flüssigkeit gefüllt, sowie von einem mäfsig rothen Rande umringt, sich gehörig erheben, binnen wenigen Tagen abfallen, und dann eine glatte reine Hautfläche hinterlassen. — Dergleichen Vorgang ist ein ganz anderer, als das Uebergehen jener folliculären Aphthen ins Ulceröse u. s. w. —

Mit dem allen soll die Existenz dieser letzteren, sowie die der mehr primären aphthösen Geschwürchen, die auch wir öfters wahrnahmen und behandelten, nicht abgeleugnet werden. Die Art von Demonstration aber, womit Billard seine Ansicht erwiesen zu haben meint, ist im Ganzen wenig haltbar; und er hatte gerade nicht nöthig, auf die Pinel'schen essentiellen Schleimfieber so herabzublicken; wiewohl wir diese ebensowenig ohne Einschränkung vertheidigen, als unbedingt verwerfen wollen (vergl. §. 98. u. Th. I.). —

Es ist auffallend, dafs die Billard'schen Schwämmchen (*muguet* und *aphthes*) zwar allerdings nicht mit Friesel, aber doch mit einem anderen Ausschlage, der überdies auch den Kindern vorzugsweise zukommt, eine so grofse Analogie haben, nämlich mit dem Kopfgrinde (*Tinea capitis*): namentlich die Schleimschwämmchen (*muguet*) mit demjenigen, wo ebenfalls eine abnorme Secretion die Hauptsache ist (*Achor mucifluus* und *granulatus* Mahon); die Balgschwämmchen hingegen mit sogenanntem bösen Grinde (*Favus, Tinea favosa*): wobei noch selbst Willan und Bateman als die eigentliche Form irrig Pusteln annehmen, wo aber vielmehr nach den Untersuchungen der Gebrüder Mahon

ähnlich wie bei den Billard'schen Aphthen, hypertrophirte Bälge (*folliculi sebacei capitis*) die wesentlich leidenden Gebilde sind. — Ueber den so häufigen Zusammenhang, wie der Arten des Grindes, so auch der verschiedenartigen Schwämmchen, mit dem Scrofelübel möge der Leser selbst weiter nachdenken.

§. 102.

Wo das eine oder das andere grofse Geschlecht jener Ausschläge vorhanden ist, da nistet gern das Ungeziefer; aber beim Grinde und seinen Ausflüssen tritt es als wurmähnliche sogenannte Insecten, als Läuse auf, und bei Schleim und Schwämmchen hingegen als Entozoen, als Darmwürmer (vergl. §. 99.). — Vielleicht könnte man mit Schweifsfiebern aufser dem Friesel (vgl. §. 79. ff.) auch gewisse Parasiten der Haut und ihres Zellgewebes in Beziehung bringen: namentlich nicht etwa nur Läuse (wie u. A. bei Läusesucht), sondern auch Knotenschlinger (*Gordius, Vena Medinensis, Dracunculus*): was indefs nur für heifsere Gegenden, wo diese endemisch sind und mitunter epidemisch herrschen, am meisten passen würde. Doch wir stellen die Richtigkeit oder Unrichtigkeit dieser Vergleichung der geographischen Nosologie anheim, und kehren zu unserem Gegenstande zurück.

Gleichwie einerseits Frieselausschläge und specifische Schweifse (vergl. Abschn. 2. Kap. 3.); also auch stehen andererseits aphthöse Ausschläge (denn dafür wird man selbst die grindähnlichen, vor. §., doch wohl halten müssen!) und krankhafte Schleimbereitung in einer nahen und wesentlichen Beziehung mit einander. Aber das erste jener Krankheitsgeschlechter ist, verglichen mit diesem zweiten, das mehr arterielle, und das zweite hingegen das mehr venöse (vergl. I, 90. ff.). Jenes strebt von den sich zerstreuenden Organen aus nach den äufseren Hautgebilden hin, indem es zugleich die Brustorgane, namentlich Herz und Lungen, vorzüglich angreift. Dieses nimmt verhältnifsmäfsig die sich sammelnden (venösen) Gefäfse mehr in Anspruch und hat eben damit eine stärkere Beziehung auf den Digestionsapparat; sowie zugleich auch mehr Neigung vom Gastrischen zum Putriden (§. 100.). —

Im Rachen und der Mundhöhle kommen zwar die Schwämmchen und aphthösen Ulcerationen vorzugs-

weise zur Efflorescenz; aber beschränkt sind sie darauf keinesweges; wie (ganz abgesehen auch vom *morbus mucosus*) an verschiedenen Formen und für die verschiedensten Stellen des ganzen Nahrungskanals, mit Aufführung der Autopsieen in speciellen Fällen, Billard sehr verdienstlich nachgewiesen hat. —

Von besonderer Wichtigkeit ist dies in Beziehung auf die schwereren und gefährlicheren unter den Schwämmchenfiebern mit oder ohne Würmer (vgl. §. 99.), und mit vielen oder mit wenigeren. Die aphthöse Efflorescenz oder Entartung (vor. §.) nimmt bei ihnen durchaus nicht etwa nur die Mundhöhle ein, sondern sie hat alsdann vielmehr im Darmkanale sogar ihren Hauptsitz.

Es ist nun noch übrig, die Fieber dieses Kapitels nach bestimmteren Rubriken etwas näher zu schildern.

§. 103.

I. Das nervöse Schleimfieber (*Febris pituitosa nervosa*).

Synonyme: *Quotidiana continua* Veterum. *Febris latica* Barbarum. *Febris lymphatica primaria* Ettmüller. *Amphimerina latica, humorosa et pseudohemitritäus* Sauvag. *Febres phlegmaticae sive glutinosae* Auctor. (*partim*). *Febris mucosa* Röderer *et* Wagler (*partim*). *Febris mucosa sive humida* Autenrieth.

Es giebt nur eine wahre *species* dieses Fiebers; und selbst sie ist nicht einmal völlig eigenthümlich und selbstständig. Der Schleimzustand oder die Schleimkrankheit kann an sich ohne Fieber sein: auch in Göttingen lag damals die *morbi mucosi species chronica* zum Grunde; wobei die Kranken entweder gar nicht, oder nur zufällig febricitirten; und nur Wenige wurden gleichsam aus heiler Haut, ohne schon analoge längere Vorboten durchgemacht zu haben; von dem Schleimfieber ergriffen.

Dieses selbst ist in Hinsicht auf Takt und Gang sehr unbeständig; bald zeigt es sich als anhaltendes (*continua*) mit Abendexacerbationen, bald als beträchtlich remittirendes und selbst zum Intermittiren sich neigendes; ja in schlimmeren und complicirteren Fällen wohl gar als einigermafsen halbdreitägiges (*semitertiana spuria*). — Von den acuten Fällen entscheiden sich nur die leichtesten und einfachsten binnen 7 — 14 Tagen; die schlim-

meren (uns hier mehr angehenden) dauern bis zum 20ten oder 21ten Tage haben aber gewöhnlich nur unvollkommene und schwierige, übrigens sehr mannigfaltige Krisen (vgl. §. 98. f.), und oft genug auch höchst lebensgefährliche Rückfälle. — Beim schleichenden Gange, der in der Göttinger Epidemie am öftersten bei Kindern bis zum 14ten Jahre beobachtet wurde, aufserdem aber auch bei Erwachsenen oft genug vorkam, stimmt die Krankheit mit den trägeren schleichenden Nervenfiebern (vgl. §. 55. f.) einigermafsen überein, weshalb sie mit diesen so oft verwechselt wurde. Es gehen dann, aufser dem Schleim auf verschiedenen Wegen, sehr häufig auch Würmer ab, entweder todt oder lebendig, welches letztere von keiner guten Vorbedeutung zu sein pflegt. Der Eintritt des Fiebers und seine Anfälle sind sehr unbestimmt; und leicht geht dasselbe in ein hektisches entweder mehr geradezu über, oder nach einem Zwischenraume, wo alsdann dieses mit neuem Froste beginnt. — Zahlreich sind aufserdem auch Ausschläge, besonders weifser Friesel, sowie die hydropischen und anderen Nachkrankheiten.

Da im Verlaufe häufig (entweder sympathisch oder auch idiopathisch) bei jenen mucösen Fiebern die Schleimhaut der Luftwege afficirt wird, Husten u. s. w. eintritt, so ist es sehr begreiflich, dafs man sie früher auch mit Katarrhalfiebern verwechselte. Für solche wurden noch von Juncker die *Quotidianae continuae* Veterum gehalten; dahingegen Burserius beide sehr treffend unterscheidet. —

Eine andere Verwechselung, welche in den Compendien sehr gewöhnlich ist, findet besonders leicht statt mit den mucösen unter den gastrischen Fiebern (vergl. unten Kap. 3.); in welcher Hinsicht aber der letztgenannte treffliche Systematiker gleichfalls richtig unterscheidet. Man könnte versucht werden, dies um so mehr für unnütze Subtilität zu halten, je unleugbarer beiderlei Krankheit Schleim, und zwar wie es scheint aus gleichen Quellen, mit sich führt. Aber der wahre *morbus mucosus* mit seiner üppigen Vegetation der schleimerzeugenden Organe (vergl. §. 98., 101.) ist doch noch etwas Anderes, als ein gemeines gastrisches Fieber von schleimiger Art: wozu auch solche Vorbereitungen, wie in der Regel zu jener Krankheit (s. oben), gar nicht nöthig sind.

Dennoch darf man sich eben nicht wundern, dafs

manchmal, besonders im nördlicheren Deutschland, lange Zeiten vergehen, ohne dafs man jene Schleimkrankheit in zahlreicheren Fällen zu sehen bekommt. — In der früher schon hervorgehobenen grofsen Schleimepoche (s. I, 529. f., 536. f.) waren aber wieder untergeordnete Perioden begriffen, von denen erst die spätere sich zum ausgebildetsten abdominellen *morbus mucosus* hinaufsteigerte. Dergleichen kostet die Natur einige Anstrengung und oft auch viele Zeit.

§. 104.

Je mehr nun eine sonst untergeordnete Partie der Organisation hierbei florirt und sich gleichsam überhebt; desto mehr leidet das übrige Ganze. Die ächten Schleimfieber gehören im Allgemeinen zu den ausgezeichnet asthenischen und atonischen Krankheiten; wobei man die so häufige Trägheit ihres Ganges, besonders abseiten der Heilkunst noch als ein Glück betrachten kann. — Der Puls ist sehr verschieden, doch in der Regel schwach und schlaff, manchmal auch nur wenig frequent, oder selbst träge; die welke Haut ist häufig mit klebrigen Schweifsen bedeckt und kühl, während in der Tiefe eine eigene Wärme glimmt (daher besonders der Ausdruck *Febris latica*). Als Nervöses läfst sich hauptsächlich betrachten: das oft vorkommende übertriebene und hartnäckige Kältegefühl; die grofse Hinfälligkeit und Mattigkeit, wobei die Kranken auch mit weinerlicher Stimme darüber zu klagen pflegen; die Stumpfheit höherer Sinne, besonders des Gehörs, das Ohrensausen und die Niedergeschlagenheit des Gemüths. Delirien dürften hingegen diesen Fiebern an sich weniger eigen sein; und so würden wir auch heftigere Kopfschmerzen nebst Schlummersucht u. dergl. weniger ihnen selbst, als anderem sich Einmischenden Schuld geben. —

Die Epidemieen solcher Fieber führen überhaupt Allerlei mitunter bei sich (vgl. d. Einleit.); und wo z. B. Biliöses sehr ins Spiel kommt, können auch deshalb schon die Symptome sich anders gestalten. — Andererseits kann selbst ohne hinzutretenden Typhus (s. ebend.) sich der Krankheitsprocefs zum Putriden in gewissen schwereren Fällen hinneigen. Nach Autenrieth ist »die Schwäche der Lebenskraft beim nervösen Schleimfieber viel gröfser«, als beim schleichenden eigentlichen Nervenfieber. »Im Blute ist viel mehr Dissolution vor-

handen; daher entstehen nicht selten Aphthen und Petechien; am Ende kommen zuweilen selbst Blutungen vor« (a. a. O. S. 77.).

Ueber die *Epiala* Galeni als eine durch das Frieren der Kranken und gröfsere Nervenschwäche sich auszeichnende Varietät des Schleimfiebers äufsert sich sehr lichtvoll Burserius (Instit. Vol. I. P. II. §. 336.).

§. 105.

Derselbe hat für die *Cur* bereits ganz richtig die beiden Hauptindicationan aufgestellt, nämlich erstens, die stockenden und abnormen Säfte aufzulösen und fortzuschaffen, und zweitens die gesunkenen Kräfte zu excitiren und zu stärken. —

Eröffnet wird die Cur meistens am besten mit einem Brechmittel, welches nach Umständen auch nachher zu wiederholen, wobei aber der *Tart. stibiat.*, als zu leicht eine entkräftende Diarrhoe erregend, zu meiden ist: Autenrieth räth, die *Ipecac.* in Verbindung mit *Zincum sulphuric.* (gr. xij c. gr. vj—viij) zu reichen. — Als auflösend dienen *fixe Alkalien;* sodann auch *Kali tartaric.*, *sulphuric.* oder *Natron phosphoric.*, die auch abführen können. Doch mufs man hiermit äufserst vorsichtig sein, und oft lieber zu *Rheum*, *Senna* oder *Jalappa* seine Zuflucht nehmen. —

Um die Expectoration zu befördern, wobei oft ungeheure Schleimmassen, zumal gegen Ende der Krankheit ausgeworfen werden, nützen *Kermes* und *Sulph. aurat,*, *Extr. Helenii*, oder auch *Liq. Ammon. anisat.*, *succinic.* u. dergl.

Als excitirende Mittel, die meistens höchst unentbehrlich sind, dienen schon die letztgenannten; aufserdem *Spirit. nitrico-* oder *muriat. aether.*; nöthigenfalls selbst *Kampher* u. s. w. Aber man reicht mit dem blofsen Excitiren nicht aus, sondern mufs sehr auch roborirende und tonisirende Dinge zu Hülfe nehmen, insoweit der Kranke sie vertragen kann: nach den schon bei schleichenden Nervenfiebern gegebenen Regeln (§§. 54., 58.). Zu den wichtigsten Mitteln gehören *Arnica* (theils *flores*, zuweilen aber auch *radix* im Decoct) und *China*, welche letztere schon in der Göttinger Epidemie oft mit bestem Erfolge interponirt wurde.

Aehnlich ist auch die Diät zu ordnen, wobei der *Wein* nicht zu vergessen ist, und zwar edler, alter. —

Doch mufs bei ***Fleischbrühen*** sehr darauf gehalten werden, dafs man zugleich frische Kräuter, junge Gemüse, und selbst ***scharfe Dinge*** (Senf, Meerrettig, Brunnenkresse u. s. w.) der Säfteverderbnifs entgegenwirken lasse. ***Bitterlich-Aromatisches*** pafst besonders zum Getränk; auch nach Umständen gelind Diaphoretisches; und überhaupt sind die Kranken nicht zu kühl zu halten.

§. 106.

II. Die nervösen Wurmfieber (*Febres verminosae nervosae*)

bilden einerseits gewissermafsen einen Anhang zu den vorigen (vergl. §§. 99., 102.), aber andererseits sind sie doch nicht immer von demselben Schlage, und können zudem auch leicht wieder anderweitige Verwechselungen veranlassen.

Seitdem John Hunter darauf aufmerksam gemacht hatte, dafs beim sogenannten Wurmfieber der Kinder manchmal nur wenige oder gar keine Würmer vorhanden sind, mufste man freilich jene Krankheit anderswo unterbringen (m. s. unten Kap. 3.). Indefs würde man doch zu weit gehen, wenn man alle Wurmfieber, auch für sporadische Fälle, geradezu verwerfen wollte. Ein sehr heftiges der Art, das bei einem dreijährigen Kinde mit grofser Hitze und Convulsionen begann, findet man bei Heister aufgeführt (Medic. Wahrnehm. Bd. I., der 270te Fall). Auch läfst sich schwerlich abstreiten, dafs gerade die allerschlimmsten Zufälle in Fiebern von übrigens verschiedenartigem Charakter sehr oft von dem sich einmischenden Wurmreize herrühren: worauf van den Bosch so oft hinweiset.

Ist aber Wurmerzeugung (*verminatio*) im Stande, ein Fieber zuwege zu bringen, so wird sie fast sicher auch zu bedeutender Einwirkung auf das Nervensystem in denselben Fällen mächtig genug sein; so genommen, kann man daher alle Wurmfieber als nervöse, aber freilich von andersgeartetem Localen ausgehende (§. 94.) betrachten. — Nicht umgekehrt aber wird die Vermination und der Wurmreiz eben so leicht als Nervenzufälle auch Fieber hervorbringen. Wie oft sieht man nicht beim Bandwurm jene ohne dieses! Aber auch bei andern Würmern kommt ja Aehnliches vor. Ich behandelte vor vielen Jahren in Helmstädt die schon über

40 Jahr alte Ehefrau eines Schuhmachers wegen heftiger Magenzufälle u. dergl., jedoch ohne Febricitation: nachdem sie ein Knäuel von 49 Spulwürmern mit einem Male ausgebrochen hatte, wurde sie schnell von ihren Leiden frei.

Die Zufälle selbst, welche einzeln durchzugehen hier nicht der Ort ist, sind bei Wurmfiebern bald mehr, bald weniger zahlreich: die nervösen beschränken sich zuweilen blofs auf Kolikschmerzen, heftiges Kopfweh (auch halbseitiges) und andere gewissermafsen neuralgische Plagen; doch bleiben diese oder jene convulsivische Zufälle selten aus; ja es kommen epileptische und selbst kataleptische vor (van den Bosch l. c. p. 147. sq.); sowie andererseits auch lähmungsartige, u. a. Hemiplegie, Amaurose, Stimmlosigkeit, die auch nach verschwundenem Fieber noch ein Weilchen zurückbleiben kann; etc. Selbst Geistesverwirrung (die ja von Springwürmern auch ohne Fieber zuweilen entsteht) und soporöser Zustand sind nicht ausgeschlossen. — Uebrigens sind Nasenjucken und erweiterte Pupillen zwar sehr gewöhnlich; sie kommen aber auch in Fieberfällen ohne Würmer, z. B. Zahnfiebern, vor, die man überhaupt leicht zuweilen mit jenen verwechseln kann.

§. 107.

Nichts ist unbestimmter und mannigfaltiger, als der Gang der Wurmfieber; in der Regel aber remittiren sie beträchtlich, und ihre Anfälle treten dann zu verschiedenen Tageszeiten, häufig auch mehrmals (2 bis 4 Male u. s. w.) in 24 Stunden ein. Aehnlich wie die Schleimfieber (§. 103.) können sie einen einigermafsen halbdreitägigen Takt annehmen, zuweilen auch aus wirklichen Wechselfiebern (mit Hülfe der Würmer) entstehen, oder in solche übergehen.

Ihre natürlichste und beste Krise ist im Allgemeinen die Ausmerzung der Würmer, erfolge sie nun durch Kunsthülfe oder von selbst, durch natürliche Ausleerung jener Parasiten. — Doch sind andere, theils aus dem Nahrungskanale, theils durch die äufsere Haut etc. erfolgende Krisen keinesweges ausgeschlossen.

Die Nachkrankheiten und Folgeübel resultiren mehr aus dem abnormen Vegetationszustande des Körpers, als aus dem eigentlichen Wurmfieber. Es gehören dahin Drüsenanschwellungen, hydropische Anhäufun-

gen, nicht selten auch Zehrfieber. Die Nervenzufälle pflegen aber um so weniger nachhaltig zu sein, je weniger sie hier aus eigenem Grund und Boden hervorgingen.

§. 108.

Unter Voraussetzung der obigen Erörterungen über die unselbstständige Natur des Wurmfiebers können wir hauptsächlich dem Gange, der allgemeinen Manifestationsweise, und selbst der Entstehung nach am füglichsten zwei Hauptformen desselben unterscheiden:

1) Das Wurm-Reizfieber (***Febris verminosa erethistica***) oder Baumgärtners consensuelles Fieber vom Wurmreiz, wovon derselbe (Fieberlehre Bd. I., S. 290.) einen in seiner Art sehr einfachen Fall aufführt, der bei einem 20jährigen Mädchen vorkam; statt dafs sonst dies Fieber bei Kindern häufiger ist (vergl. vor. §.).

Dasselbe ist vom Anfang manchmal nicht asthenisch, obwohl es dies nachher werden kann. Es hat Aehnlichkeit mit einem nervösen Synochus (§. 44.), nur dafs es unordentlicher und stürmischer ist, und durch mehrere oder wenigere der (§. 106.) erwähnten Zufälle sich auszeichnet. — Seine Dauer beschränkt sich zuweilen auf eine halbe oder ganze Woche; doch verlängert es sich gewöhnlich darüber hinaus. Das Meiste hängt hierbei von der mehreren oder minderen Unruhe und Aufreizung oder Dämpfung und Ausleerung der Würmer ab (s. oben; vergl. folg. §.).

2) Das schleichende Wurmfieber (***Febris verminosa lenta***). Hierher gehören hauptsächlich van den Bosch's ***Febres lentae verminosae***, womit die Röderer-Wagler'schen ***Febres mucosae*** (§. 103.) in grofser Verwandtschaft stehen (vergl. §. 102.), und ganz besonders die von diesen Autoren aufgeführten ***mucosae lentae***, welche sie am häufigsten bei Kindern wahrnahmen. — Indefs leiden auch Erwachsene, und vorzüglich phlegmatische, schwächliche, schlechtgenährte u. s. w. oft genug an jenem Fieber, zumal wenn es mehr um sich greift.

Statt dafs nämlich jenes erethistische Wurmfieber (1.) fast nur sporadisch vorzukommen pflegt, ist dieses schleichende hingegen eine vorzugsweise endemische und epidemische Krankheit; daher man auch kein sonderliches Gelingen haben würde, wenn man es etwa auf den

Baumgärtner'schen Consens zu reduciren suchen wollte.

Indefs obgleich hier die Begründung des Krankseins eine tiefere und viel wesentlichere ist, so sind doch auch von diesem schleichenden Fieber, das im Ganzen einen trägeren Verlauf hat, heftige consensuelle Nervenwirkungen keinesweges ausgeschlossen. Man würde also sehr irren, wenn man es mit den blofs trägen schleichenden Nervenfiebern (§. 55., *β.*) vergleichen wollte. Alle die vorhin erwähnten Zufälle (§. 106.) und noch mehrere andere können dabei vorkommen: wie man aus van den Bosch's Werke, und insbesondere den von ihm mitgetheilten lehrreichen Krankheitsgeschichten sich näher überzeugen kann.

§. 109.

Lassen sich nun diese Fieber gewissermafsen als eine Zusammensetzung der Wurmkrankheit (*morbus verminosus*) mit der Schleimkrankheit (*morbus mucosus*) betrachten (vergl. §. 99.), so fehlt es aufserdem auch nicht an Compositionen und Complicationen, nicht blofs mit Galligtem oder Putridem, sondern auch mit allerlei Suchten, oder mit Entzündungen u. s. w.

Hierbei darf denn auch die Durchfressung des Darmkanals von den Würmern nicht unerwähnt bleiben. Rudolphi hat zwar sehr bestimmt nachgewiesen, dafs es jenen Thieren an den dazu nöthigen Beifs- und Frefswerkzeugen fehle. Der Vorgang findet aber dennoch, obwohl nur selten statt; freilich aber auf eine mehr indirecte Weise. Besonders instructiv ist Heister's Wahrnehmung (Bd. I., Nr. 515.), wo bei einem 7jährigen Knaben, der am Tage nach seinem Ableben geöffnet wurde, sich in der Bauchhöhle mehrere Spulwürmer, und unter diesen noch ein lebendiger, fanden, an einer Stelle des Dünndarms aber eine mit mehreren Löchern versehene, harte rothe Geschwulst sich zeigte. — Die Würmer fressen sich nicht so geradezu durch, aber sie bringen durch ihre Einwirkung (Ansaugen u. s. w.) in der Darmwand Veränderungen hervor, in deren Folge dann die Durchlöcherung eintritt.

Bemerkenswerth ist dabei, dafs in anderen Krankheiten des Darmkanals zwar auch nicht ganz selten Perforationen desselben, in Folge von Ulceration, Gangränescenz u. s. w. vorkommen; wovon bei Louis, Chomel, Gendrin (Entzünd. u. ihre Folgen) manche Bei-

spiele zu finden sind; dafs aber gerade in diesen Fällen die in die Bauchhöhle übergegangenen *Contenta* keine Würmer enthielten. — Immer mögen diese Bemerkungen für den Praktiker als Warnung dienen, in Wurmkrankheiten und insbesondere auch in Wurmfiebern den Erethismus nicht einreifsen und nicht aufs Aeufserste kommen zu lassen.

§. 110.

Bei ***Behandlung*** von Wurmfiebern kommt es, abgesehen von dem die Complicationen u. s. w. Betreffenden, auf Erfüllung von drei Hauptindicationen an: nämlich das Fieber und die Nervenzufälle zu mäfsigen und zu dämpfen; die Würmer zu schwächen, tödten und fortzuschaffen; und die Kräfte zu unterstützen und zu heben, was am meisten bei verlängertem oder langsamer verlaufendem Leiden nöthig ist.

In Hinsicht auf Mäfsigung der Blutaufregung verfährt man beim erethistischen Wurmfieber (§. 108., 1.) ähnlich wie beim Synochus (vergl. §. 44.). Sehr schwierig ist es aber oft, den übrigen Erethismus, insbesondere der Nerven zu dämpfen: zuweilen gelingt dies durch kleine Dosen *Ipecac.*, *Flor. Zinci*, *Valerian.* u. s. w., manchmal aber werden dadurch die Würmer noch mehr aufgeregt, und der Aufruhr nimmt zu; dann kann man allenfalls *Opiate* versuchen, doch bei Kindern nur mit gröfster Vorsicht; ich habe in solchen Fällen lieber nach *Extr. Hyosc.* oder *Aq. Laurocer.* gegriffen, womit freilich ebenfalls nicht unbehutsam zu verfahren ist. — Sind die Leibschmerzen und Krämpfe allzuheftig, so wende man einstweilen blofs demulcirende Mittel an: innerlich reines *Mandelöl* oder *Mohnöl*, milde *Schleime*, im Nothfalle selbst *Milch* mit *Zucker* u. s. w. — Nahm man aber zu dergleichen bei Schleimfiebern mit Wurmzufällen (§. 108., 2.) seine Zuflucht, so mufs man sobald als möglich wieder davon abgehen. — Zur Beruhigung können übrigens auch lauwarme Bäder, und noch mehr *Klystiere* sehr beitragen, die dann gleichfalls ganz milde sein müssen. Auch ist gelindes Einreiben von *Oleum Hyosc.* und *Chamomill. coct.*, oder einem warmgemachten reinen Oele, oft sehr hülfreich.

Heister liefs selbst bei Wurmfieber *Coloquinten* einreiben, was aber mehr zum Forttreiben der Würmer dient; sowie innerlich *Aethiops antimon.* und *Calomel.*, Wurmsamen (*Sem. Cinae*), und Wurmmoos (*Helmin-*

thochorton), bei Kindern dies blofs im Theeaufgusse. Es ist aber sowohl mit diesen, als mit den aromatisch-bitteren Mitteln bei fortwährendem Fieber stets sehr vorsichtig zu Werke zu gehen, und bei noch zu beträchtlicher Reizbarkeit werden sie nicht vertragen.

Bei solchem Zustande sinkende Kräfte zu unterstützen, ist ebenfalls schwierig; allenfalls passen *Liq. c. c. succinat.* (nach der alten Bereitung), oder gelinde *aromatische Theeaufgüsse* mit etwas *Wein* oder *Spirit. aether.*; immer aber mit *Schleimigem* versetzt oder abwechselnd gegeben; aufserdem milde Fleischbrühen. — Was insbesondere die so unentbehrliche Stärkung bei schleichenden Wurmfiebern (§. 108., 2.) betrifft, so kommen unter Berücksichtigung des Vorstehenden die bei den Schleimfiebern gegebenen Regeln (§. 105.) auch hier, soviel thunlich und nöthig, wieder in Anwendung.

§. 111.

III. Die nervösen Schwämmchenfieber (*Febres aphthosae nervosae*)

stimmen mit den Wurmfiebern darin überein, dafs sie theils mehr den Kindern und theils Erwachseneren eigen sind; sie weichen aber so zu sagen von unserm Gleise noch stärker ab, und lenken sehr in einen Nebenweg ein (vergl. §§. 100., 102.). Während sie nun zu einer schlimmeren Beschaffenheit stark incliniren, sind sie andererseits, ähnlich wie der Friesel (Abschn. 2., Kap. 3.), in einer die Form der Krankheit bildenden Verknüpfung mit Ausschlag. Denn hierfür müssen wir allerdings die Aphthen erklären, und nicht mit Billard für eine blofse exsudative Entzündung oder Anschwellung (vergl. §. 101.). So gewifs der böse Kopfgrind ein Ausschlag ist, ebenso auch die Aphthen; — und wird wohl Jemand deshalb den Masern abstreiten ein solcher zu sein, weil Bourgeois entdeckte, dafs sie ihren eigentlichen Sitz im Papillarkörper der Haut haben, und mit einer Entzündung in den Theilchen desselben verknüpft sind? — Bereits hat man zwischen Exanthemen und Enanthemen einen Unterschied statuirt: man unterscheide unter den ersteren immerhin auch wieder die eigentlichen Exantheme (oder *Ecthymata*, wie z. B. Pocken) von blofsen Epanthemen (wie Pemphigus und Frieselblasen, ja auch Scharlach u. s. w.), und von Hypanthe-

men, die tiefer stecken und sich einen besonderen Gewebstheil zur krankhaften Umgestaltung ausersehen. Zu diesen möge man alsdann nebst dem *Favus* (§. 102.) auch die balgartigen Aphthen Billard's rechnen.

Die Schwämmchenfieber aber stehen keinesweges blofs mit diesen in Verbindung, sondern auch mit solchen aphthösen Ulcerationen vorzüglich an Schaamtheilen u. s. w., denen van den Bosch (l. c. p. 220. sq.), indem er sie mit den Alten *Aphthae verae* nennt, alle übrigen als *symptomaticas* entgegensetzt, obwohl eben diese (was gegen den heutigen Sprachgebrauch ist) nach ihm sehr häufig kritisch sind (vergl. oben §. 101.). — Nicht nur alles dieses, sondern auch diejenigen Schwämmchen, welche sich ähnlich wie der gutartige Kopfgrind hauptsächlich durch eine krankhafte Secretion äufsern (ebend.), hat auf unsere Schwämmchenfieber eine so oder anders sich artende Beziehung.

§. 112.

Es macht nämlich einen bedeutenden Unterschied, ob die Schwämmchenkrankheit (*morbus aphthosus*), oder auch sie in Verknüpfung mit andern Leiden, eine Febricitation nebst sich dazu gesellenden Symptomen nur bei gewissen höheren Graden herbeiführt, und bei geringeren hingegen ohne Fieber ist; — oder ob jene Krankheit bei einer intensiveren eigenen Gestaltung ein Fieber als beständigeres und wesentlicheres aufzuweisen hat.

1) Das symptomatische Schwämmchenfieber (*Febris aphthosa symptomatica*) könnte eben aus jenem Grunde auch wirklich das zufällige genannt werden; denn es giebt unzählige Fälle namentlich von Kinderschwämmchen, die ohne Fieber verlaufen, und wobei dies wenigstens keinen hohen Grad erreicht, auch keine bedenklichen Zufälle mit sich führt. In den uns hier angehenden Fällen aber ist nicht nur die fieberhafte Aufregung aufserordentlich grofs, sondern die Kinder (meistens neugeborne oder doch noch saugende) haben aufser dem heftigsten Bauchweh, nebst grofser Unruhe, Schlaflosigkeit und Beängstigung, häufigen *Singultus*, Krämpfe bis zu epileptischen, u. s. w.; und das Leben kann in die äufserste Gefahr kommen. — Dessen ungeachtet hat Berends nicht Unrecht, dies noch zu den »gutartigen Aphthen der Kinder zu rechnen« (a. a.

O. S. 150.), da nämlich das Localleiden an sich von keiner bösen Art ist.

Dasselbe besteht hier in der Regel nur in jenen blofsen Schleim- (oder Pelz-) Schwämmchen (§. 101.), die aber ungewöhnlich üppig und verbreitet sind, so dafs sie bis in den Magen hinab, und noch viel tiefer im Nahrungskanale sich erstrecken können (vergl. §. 102.). Es kommt dabei wohl nicht blofs der örtliche Reiz und die Störung der Verdauung in Betracht, sondern gewifs auch der vorhandene Säftefehler und die grofse Naturanstrengung bei einer so copiösen abnormen Production.

Je niedriger und feuchter die Ortslage, desto häufiger die Kinderschwämmchen: daher z. B. in Berlin bei weitem weniger als in Breslau (wo die Hebammen sie »die Schule« nannten; als welche alle Kinder durchmachen müfsten). Doch wird man auch da, wo sie am meisten endemisch sind, immer nur wenige solcher heftigen und schlimmen Fieberfälle antreffen, vorzüglich bei scrofulös disponirten, zugleich aber sehr zarten und reizbaren Kindern. — Anders verhält es sich mit den bösartigen Schwämmchen der Findelhäuser u. s. w.

2) Das eigenthümliche Schwämmchenfieber (***Febris aphthosa idionosematica***) ist ein fieberhaftes Exanthem (oder Hypexanthem, s. §. 111.) besonderer Art (§. 101. f.): wobei man freilich das Vorkommen des letztern auch ohne Fieber ebensowenig ganz ableugnen kann, als beim selbstständigen Friesel (§. 76. ff.). Zu eben diesem sucht es Bondi (a. a. O. S. 236. ff.) hinüberzuziehen, weil auch bei Schwämmchen ein partieller Friesel, doch bei trocknerer Haut, mitunter vorkommt (vergl. I., 326.). Hiermit nicht einverstanden, müssen wir doch die Trefflichkeit der Beschreibung anerkennen, die er von der Krankheit liefert. — Diese ist nun die wahre ***Febris aphthosa*** oder ***Aphtha febrilis sui generis***, welche bei Sauvages unter den Arten der Gattung ***Aphtha*** fehlt, und von Burserius nicht gewürdigt wird; der überhaupt die Schwämmchen nur ganz beiläufig bei ***Angina*** mit abthut, und sich gar nicht daraus zu vernehmen weifs; statt dafs de Haen andererseits sich irrte, wenn er sie zu einem innerlichen Friesel machen wollte (vergl. oben §. 100. f.), worüber hingegen van Swieten sehr zweifelhaft sich äufsert. — Ein solches Aphthenfieber, welches in südlicheren Ländern gar nicht vorkommt (sowie denn van Swieten

in Wien fünf Jahre lang überhaupt keine Aphthen gesehen hatte: *Comment. in* ***Boerhaav.*** *aphor.* 982.) darf also mit blofs symptomatischen Aphthen in andern Fiebern nicht identificirt werden.

Aber freilich ist die Unterscheidung in den bestimmten Fällen oft um so weniger leicht, je mehr jene Krankheit selbst mit Gastrischem verknüpft ist, und je öfter sie sogar zum Faulichten sich hinneigt. Es verhält sich aber ähnlich mit den Aphthen, wie mit dem Friesel in andern Fiebern, der ja oft nur symptomatisch, zuweilen auch kritisch ist. Die Aphthen dürfen, um dies zu sein, nicht vor dem 7ten Tage erscheinen, müssen sich gehörig erheben, u. s. w. (vergl. §. 101.).

Das eigenthümliche Aphthenfieber kündigt sich bald anfangs durch gewisse Zeichen an, die auf bevorstehenden Ausbruch des Exanthems deuten: Stupor und Torpor, trockne und entweder sehr rothe, oder wie mit einem zähen Fell überzogene Zunge, sehr lästigen schmerzhaften Druck in der Magengegend u. s. w. Je nachdem mehr nur oben oder auch weiter unten, und im Digestions- oder selbst im Respirations-Apparate die Aphthen sich einfinden, sind dann die Zufälle sehr verschieden und mannigfaltig; wie man leicht denken, auch bei den citirten Schriftstellern ausführlich angegeben finden kann. — Im Allgemeinen aber sind die Kranken sehr abgespannt und niedergeschlagen, zittern viel und werden sehr vom Schlucksen (*singultus*) gequält. Auch pflegen sich *deliria blanda*, wiewohl nicht bald anfangs, einzufinden, und selbst Bondi fühlt sich gedrungen, hier zuweilen auf den Verlauf eines Nervenfiebers anzuspielen. Ketelaer aber macht (l. c. pag. 37.) noch besonders auf das mit der Dauer des Krankseins und der Quantität der Ausleerungen in keinem Verhältnisse stehende plötzliche Hinschwinden der Kräfte aufmerksam. — Der Tod kann aus Erschöpfung, früher oder später erfolgen; oder unter Convulsionen, doch nicht leicht vor dem 8ten Tage; oder suffocatorisch. In langsameren Fällen können die Kranken durch einige Wochen sich hinschleppen. — Auch bei der höchsten Lebensgefahr aber stofsen zuweilen die Aphthen sich ab, zumal wenn sie vorzugsweise in Mund- und Rachenhöhle sich häuften. Auch können starke Expectoration und breiige Stuhlgänge kritisch sein; nicht aber Schweifse oder Frieselausschlag. — Die Reconvalescenz erfolgt sehr langsam.

§. 113.

Bei der ***Behandlung*** mufs man sich hüten, den Aphthenausbruch, da wo er am zugänglichsten, aber auch am unschädlichsten, ja relativ heilsam ist, nicht unvorsichtig zu unterdrücken; man darf also keine zu reizenden, oder adstringirenden Mittel dagegen anwenden (aufser am Ende zur Nachcur), sondern nur *laue* und ***milde Flüssigkeiten***, und zum Bestreichen ***Milch*** oder ***reine Oele.*** Zum Getränk giebt man ***Ptisanen***, erst nachher, wenn es nöthig, mit etwas ***Wein*** oder auch mit ***Honig***. — Brechmittel und stärkere Purganzen müssen durchaus vermieden werden, so auch Mineralsäuren. ***Weinsteinsäure*** und ***Tamarinden***, sowie die ***gelindesten Salze*** können hingegen, gehörig eingehüllt, manchmal sowohl das Fieber mäfsigen, als angehäufte Stoffe ausleeren. — Freiwilligem, entkräftendem Durchfalle mufs man durch Schleimiges u. s. w. behutsam entgegenwirken.

Auch bei einem heftigen nur symptomatischen Schwämmchenfieber (§. 112., 1.) ist die äufserste Behutsamkeit nöthig; man verfahre dabei ganz nach Analogie dessen, was bei den Wurmfiebern (§. 110.) bereits erinnert wurde. Nur aber keine Klystiere, wenn etwa Aphthen und aphthöse Geschwüre tief unten sitzen!

Sehr nützlich und heilsam kann bei Schwämmchenfiebern die Bethätigung der Hautfunction sein, zumal wenn diese vorher besonders gestört war. Theils deshalb wohl, theils aber auch wegen der Hemmung innerer Resorption (durch die *vasa lactea*) empfahl schon Boerhaave so sehr die ***Umschläge*** und ***Bäder***. Doch darf man auf eigentliches Schweifstreiben nicht ausgehen (vergl. vor. §.)

Wendet man ***Ammoniumpräparate***, ***Kampher***, ***Arnicaaufgufs*** u. s. w. an (was Alles immer sehr eingehüllt werden mufs), so ist dabei ein Hauptzweck die Unterstützung der Kräfte (m. vergl. die Cur des Schleimfiebers). Indefs können auch allerlei besondere Zufälle ihre Mittel erheischen; wie z. B. der zu gereizte Nahrungskanal ***Opiate***, die Krämpfe, falls sie reinerer Art sind, den ***Moschus***; die Ohnmachten diesen oder ***Castoreum***; u. s. w. — Zur Anwendung von ***China*** können, die nachfolgende Stärkungscur abgerechnet, im Verlaufe selbst nur mitunter besondere Zeitpunkte, z. B. bei stärkerer Remission mit Schwäche, und bei einer erfolgten

Abstofsung von Aphthen, um neue zu verhüten, sich allenfalls eignen.

(Epidemieen von ächten Schleimfiebern und Schwämmchenfiebern zu beobachten, hatte ich nie Gelegenheit; ein paar dahin einschlagende sporadische Fälle werde ich unten bei Kap. 3. mit aufführen.)

Zweites Kapitel.

Von dem nervösen Gallenfieber.

Litteratur.

Leon. Ludov. Finke de morbis biliosis anomalis etc. Monaster. 1780.

L. L. Finke, Abh. von den anomalischen Gallenkrankheiten, und Joh. Pet. Frank von den gallicht. Larven einiger Krankheiten; a. d. Lat. Frankf. a. M. 1791. (Die Citate im Kap. gehen auf diese Uebers.)

J. A. D. Tissot, diss. de febrib. biliosis sive hist. epid. Lausannens. anni 1755. *Lausann.* 1758. *Ed. Baldinger. Lips.* 1769.

Bischoff's Grunds. d. prakt. Heilk. u. s. w., S. 210. f.

Berndt's Fieberlehre, Th. I., S. 406., 408. f.

Domenico Meli, Su le febbre biliose. Milano 1822. (343 S. — Werthvoll und auf eigene Beobachtungen gegründet.)

§. 114.

Sowie bei einem Schleimfieber die schleimbereitenden Gebilde, so sind bei einem Gallenfieber die Gallenorgane in unordentlicher und übermäfsiger Thätigkeit. Nur auf oberflächlichere, mehr symptomatische, auch leichter vorübergehende Weise, findet dies bei demjenigen statt, welches Berends (Fieberlehre, S. 190. ff., 206.) als Saburralgallenfieber bezeichnet; auf eine tiefere, mehr eingreifende und nachhaltige Weise aber bei dem eigentlichen und ächten Gallenfieber (*Febris biliosa exquisita; venosa s. sanguinea Auctor.*; s. ebend.).

Die schon wieder fast verschollene Weisheit neuerer Zeiten hatte gegen diesen letztern Begriff zwar sehr viel einzuwenden: Galle, sagte man, gelangt nicht ins Blut, u. s. w. Indefs hatte Autenrieth schon in seiner

Physiologie darauf aufmerksam gemacht, dafs in biliösen Krankheiten galligte Stoffe in die Circulation übergehen, das Serum sich damit färbe, u. s. w. Wäre nun auch nicht die organische Chemie von ihrem Irrthum schon zurückgekommen, so könnte doch jeder Arzt in einer belebten Praxis sich leicht überzeugen, dafs Galligtes nicht nur ins Blut tritt und aus diesem in den Urin übergeht, sondern auch bei ächter biliöser Pneumonie im Schleime der Bronchialhaut, und bei dergleichen Angina in dem der Rachenschleimhaut erscheint. Der am ächten Gallenfieber Leidende hat also kein gewöhnliches Blut, sondern ein mit Galle oder doch mit gewissen Bestandtheilen derselben gemischtes.

Diese scheinen aber ein geringerer und unkräftigerer Reiz für die Gefäfswand zu sein, als der Cruor selbst in seiner Reinheit (vgl. I., 569. f.). Daher ist der Puls solcher Kranken, der eigentlichen Hauptregel nach, bei aller Fülle so weich, und seine Beschleunigung nicht so beträchtlich (nur zwischen 80 und 100 Schlägen) als man bei der übrigen Heftigkeit des Leidens erwarten könnte. Seine Spannungen, gröfseren Beschleunigungen, Unregelmäfsigkeiten u. s. w. rühren nicht von Blutreiz, sondern von Nervenreiz her; nämlich consensuell aus den irritirten Digestionsorganen: — worüber meine Wahrnehmungen und Ansichten völlig in Uebereinstimmung sind mit denen von Finke (a. a. O. S. 45.).

§. 115.

Es kann sich indefs zutragen, dafs eine gröfsere Blut- und Gefäfskraft mit der Vielgalligkeit (*polycholia*) in einem und demselben Fieber zusammentrifft. Alsdann wird das blofse Gallenfieber, welches man an sich wie eine ***Febris haematica*** (*s. sanguinea*) *polycholica* betrachten kann, zu einem galligt-inflammatorischen Fieber (***Febr. biliosa inflammatoria Auctor. Febris ardens Veter. Synocha biliosa. Febris polycholica angiosthenica***; vgl. §. 46. u. unt. §. 304. ff). Wer etwa zu grofse Prädilection fürs Solidarpathologische hat, der möge immerhin statt der humoralpathologischen Namen: ***Febris hepatica*** etc., substituiren.

Eine andere Gestaltung ist die, wenn die Krankheit sich zum Putriden neigt. Schon Galen nannte die Polycholie eine gelinde Scepsis; und gerade diese Richtung sollte man nach neueren Aufklärungen (I., 558. ff.)

vorzugsweise als eine venöse (s. oben) betrachten! Es findet aber alsdann unter Mitwirkung der Gallenstoffe diejenige Art der Blutmischung und Blutauflösung statt, wodurch überhaupt das Faulichte sich charakterisirt (I., 361. ff., vergl. unten Abschn. 4., Kap. 3.).

In heifseren Ländern ist die *Febris biliosa putrida*, oder der *Synochus putris biliosus*, viel häufiger, als in kühleren, nördlicher gelegenen. In solchen pflegt das Faulichte nicht einmal zur Zeit grofser galligter Epidemieen leicht vorherrschend zu werden: wie man sich durch Finke's Nachrichten überzeugen kann. Und bei uns wird aus einem Gallenfieber fast niemals, oder doch nur sehr selten, ein Faulfieber. — Man darf also hierin nicht zu sehr den Alten nachsprechen! vgl. unt. §. 122.)

§. 116.

Das nervöse Gallenfieber (*Febris biliosa nervosa*),

welches an sich zu den faulichten, womit man es gewöhnlich zusammenwirft, keinesweges gehört, ist eine wenig gekannte und nur sehr selten von Schriftstellern besonders aufgeführte Krankheit; ja auch eine an sich seltene, wenn man das abrechnet, was nicht dazu gehört! —

Oft zwar werden in Gallenfiebern, und besonders in entzündlichen, die Nerven aufserordentlich gereizt, wodurch heftige Schmerzen, krampfhafte Zusammenziehungen, ja selbst Delirien u. s. w. entstehen können. Alles dies giebt aber noch ebensowenig ein nervöses Fieber, als wenn sich Aehnliches bei ganz andern Fiebern, z. B. einer einfachen heftigen Synocha, zutrüge. Vielmehr darf der *Status nervosus* (I., 81. ff.) nicht fehlen, sondern mufs zum wenigsten in einigen hinlänglich charakteristischen Aeufserungen sich ausdrücken.

Von Putrescenz braucht dann nicht die Rede zu sein, ebensowenig als bei eigentlichen Nervenfiebern (Abschn. 1.); wohl aber mufs mit dem, was bei diesen vorkommt, entschieden genug das Galligte in Verbindung treten: die Krankheit mufs keine blofs nervöse, sie mufs eine nervös-biliöse sein, um ein nervöses Gallenfieber abzugeben.

Der Regel nach wird sie dann freilich zugleich eine asthenische sein (vgl. §. 114. u. unt. XLV. mit XLVII.),

aber gerade dies hat wohl sonst scharfsinnige Diagnosten verhindert, dem nervösen Gallenfieber einen ihm gebührenden Platz anzuweisen. Berends sagt (a. a. O. S. 201.): »das Gallenfieber tritt entweder mit einem hypersthenischen Charakter als ***Febris biliosa inflammatoria***, oder mit einem asthenischen Charakter, als ***Febris biliosa putrida*** auf«. Hiermit kommt man aber nicht aus! was zu zeigen eben jetzt unser Zweck ist. — Mit der Natur übereinstimmender bemerkt Berndt (a. a. O. S. 409.): »dies Gallenfieber in seiner Ausartung als Nervenfieber macht eine sehr böse Krankheitsform. Seltener bleibt es in seiner Wesenheit als Nervenfieber rein, gewöhnlich neigt es sich hinüber zum galligt-nervösen Faulfieber«; u. s. w. (m. vergl. vor. §.).

Das von Berndt gebrauchte Wort: »Ausartung«, sowie dessen übrige Angaben zeigen, dafs er das nervöse Gallenfieber wie eine Umwandlung aus diesem ins zugleich Nervöse ansieht; was allerdings öfter vorkommt, als das mehr primäre nervöse Gallenfieber, obwohl auch dieses existirt.

§. 117.

Ueber die Unterschiede des »galligten Nervenfiebers von dem blofs galligten« läfst sich der scharfblickende Finke (a. a. O. S. 217.) mit solcher Klarheit vernehmen, dafs ich, ohne Etwas daran zu ändern, seine eigenen Worte angeben will: »das Fieber ist schwächer, und erreicht selten, wie Caelius Aurelianus auch bei den Tobsüchtigen bemerkt hat, den hohen Grad, dafs es äufserlich merklich wird; der Kopfschmerz ist heftiger; das Gesicht blafs und traurig; einige waren niedergeschlagen, andere dagegen mit wunderbaren Bildern und Phantasien geplagt. Endlich wurden noch verschiedene krampfhafte Zusammenziehungen, Zittern der Glieder und eine allgemeine Schwäche des ganzen Körpers sehr häufig bemerkt«. Er setzt (S. 218.) hinzu: »wenn man alles dieses wohl überleget, so wird niemand, wie ich glaube, Bedenken tragen, die jetzo beschriebene Krankheit zu den Nervenfiebern zu zählen, da aus allen Zufällen eine grofse Unordnung in dem Nervensysteme offenbar hervorleuchtet«.

Zu den bemerkenswerthesten Besonderheiten gehören noch: ein anfangs kaum merklicher, bei zunehmender Krankheit immer stärkerer Frost, unterbrochen von

fliegender, nie aber brennender Hitze; viel schwächerer Puls und blassere (schmutziggelbe) Gesichtsfarbe, als bei einfachem Gallenfieber; unreine, anfangs nur schleimige, endlich gelbliche oder gar schwarze Zunge, bei bitterem Geschmack, Ekel und Magendrücken; bei Einigen fruchtloses Erbrechen; immer heftige Kopfschmerzen, meistens im Hinterhaupte; Gliederzittern bei jeder Bewegung; Mürrischsein und grofser Kleinmuth, manchmal Weinen (gegen die Art anderer Gallenfieber); Schlaflosigkeit oder unerquicklicher Schlummer, mit Phantasmen, die auch nachher im Wachen ihnen noch vor Augen schwebten.

Der Gang war nicht immer derselbe; doch im Allgemeinen ein schleichender und tückischer, ähnlich dem des Huxham'schen Fiebers (§. 52. ff.), dessen Verschiedenheit von diesen nervösen Gallenfiebern Finke ebenfalls anmerkt; (wobei er jedoch über die reineren Fälle des erstern Fiebers hinwegsieht). — Im Uebrigen liefse sich füglich, stets unter Voraussetzung jenes Heranschleichens, eine zwiefache Modification des nervösen Gallenfiebers dem Verlaufe nach annehmen, nämlich

a) das anhaltendere nervöse Gallenfieber (***Nervoso-biliosa continua; Synochus biliosus non putris***), mit verschiedenen Graden der Schwäche und des nervösen Zustandes, sowie der Raschheit des Verlaufs, wobei aber nach einmal entwickelter Krankheit die Kranken das Bett hüten müssen; — und

b) das remittirende nervöse Gallenfieber (***Nervoso-biliosa remittens; Syneches biliosus***, wenn man mit Galen reden wollte), wobei die Kranken entweder gar nicht einmal bettlägerig werden (bis sie vielleicht doch plötzlich erliegen), oder während der ganzen Krankheit nur einige Stunden täglich im Bette zubringen. Dies Fieber kann man leicht mit einem andern (unt. §. 300. ff.) verwechseln. — Ueber die Dauer der Krankheit entscheiden diese Formen nichts: bei beiden kann sie kürzer sein, oder auch länger; doch verzieht sich die Herstellung meistens bis in die 7te oder 8te Woche.

Von Ursächlichem sind zu bemerken: jüngere Lebensepoche; Schwächlichkeit und übertriebene Sensibilität, besonders beim weiblichen Geschlechte; Reconvalescenz von andern Krankheiten oder unvollkommene Erholung von solchen; Würmer; Schwelgerei und Mifsbrauch geistigen Getränks, sowie auch der Aderlässe und Purganzen; übermäfsiges Arbeiten, u. s. w.

§. 118.

Die *Cur* erfordert im Ganzen grofse Umsicht und Behutsamkeit; Blutlassen und unvorsichtiges Purgiren können rasch den Tod bringen. Hingegen werden ***Brechmittel*** (vergl. §. 105.), bald anfangs gereicht, gut vertragen. Sodann passen *Salmiak* oder noch *gelindere auflösende Salze*, wobei man den Durchfall verhüten mufs. — Erst nach überwundener Rohheit der Krankheit, aber dann auch desto dringender, sind die abführenden Mittel indicirt, die man alsdann mit überhaupt bei Gallenfiebern geltender, hier aber noch zu verdoppelnder Vorsicht auswählen mufs.

Zur Unterstützung der Kräfte wird vorzüglich die *China*, oder statt ihrer das *Extract* empfohlen, sobald nicht mehr zähe *Sordes* im Wege sind. Finke bediente sich ihrer in mäfsigen Gaben, besonders wohl in beträchtlicher remittirenden Fällen (vergl. vor. §.) mit Glück; er versuchte sie aber auch in einem sehr verhunzten und aufgereizten Falle, wo sie nicht vertragen wurde (a. a. O. S. 216.), und wo flüchtigere Mittel (oben §§. 110., 113.) mehr an ihrem Platze gewesen wären (vergl. XLV.). Man mufs sich darüber desto mehr wundern, je eifriger er dem *Weine* das Wort redet, indem er (S. 222. f.) sagt: »Soviel getraue ich mir mit Recht behaupten zu können, dafs wir den Kranken, die an Nervenfiebern darniederliegen, den Wein nicht füglich und mit Sicherheit versagen können«. Sehr wahr; auch fürs nervöse Gallenfieber!

§. 119.

Ob nicht diese Krankheit in gewissen Fällen eine noch complicirtere Beschaffenheit haben könnte? Da es doch *Synocha nervosa* giebt (Absch. 1, Kap. 2.), und da diese ohnehin schon manchmal den Unterleib mehr in Anspruch nimmt (m. s. die Krankheitsfälle zu jenem Kap.); warum sollte nicht auch ein

inflammatorisch-nervöses Gallenfieber
(*Nervoso-biliosa inflammatoria s. angiosthenica; Synocha biliosa nervosa*)

existiren können und wirklich existiren? zumal da an der Existenz von galligt-inflammatorischen Fiebern überhaupt (§. 116.) gar nicht zu zweifeln ist, und wir jetzt auch mit dem Nervösen in Gallenfiebern mehr aufs Reine gekommen sind.

Bei einem solchen Fieber verknüpfen sich mit den Symptomen der vor Alters so genannten *Phrenitis* (vergl. §. 46.), namentlich dem Blutandrange zum Kopfe, wobei zuweilen auch etwas Nasenbluten eintritt, der Schlaflosigkeit und den Geistesstörungen, die mehr oder weniger hervortretenden oder versteckten Zeichen des biliösen Zustandes; und der Puls kann zwar, sowie die Beschaffenheit des Urins, sehr veränderlich sein, hat aber doch im Allgemeinen mehr Energie, als in dem asthenischen nervösen Gallenfieber (§. 117.). — Die *Phrenitis* der älteren Aerzte (I., 17., 27.) war wohl, zumal bei ihrem Klima (vergl. §. 115.), öfter ein galligtnervöses Fieber, als eine reinere nervöse Synocha.

Daſs eine solche Krankheit einen höchst hitzigen, binnen wenigen Tagen zum Tode eilenden Verlauf haben könne, versteht sich von selbst; nicht aber etwa, daſs sie einen solchen haben müsse! was schon darum nicht zu glauben ist, weil ja das übrige nervös-galligte Fieber so viel Schleichendes hat (§. 117.). So kann denn auch eine Synocha dieser Art sich allerdings in die Länge ziehen; und wohl noch leichter und noch mehr, als wir bei anderer nervöser Synocha schon gewahr wurden. Finke erwähnt eines ziemlich versatilen, von dem Kranken vernachlässigten Falles, der erst nach mehreren Wochen, und nachdem ein galligter Durchfall eingetreten war, endlich in Genesung überging (a. a. O. S. 223. f.).

§. 120.

Die ***Behandlung*** einer galligt-nervösen Synocha hat wegen der groſsen Complicirtheit des Zustandes ungemeine Schwierigkeit, und fordert von Seiten des Arztes die gröſste Umsicht und Gewandtheit.

Statt daſs man bei einer tüchtigen galligten Synocha, die nicht nervös wäre, alsbald zur Venäsection eilen müſste, behelfe man sich hier wo möglich mit ***Blutegeln*** und ***Schröpfköpfen*** (an Kopf, Hals, Lebergegend, u. s. w.); — versäume sodann das ***Brechmittel*** nicht, falls ein solches ohne zu groſse Vermehrung der Congestionen nach oben gereicht werden kann; — lasse bald anfänglich ***ableitende Klystiere*** wiederholt appliciren; — und bediene sich auch kühlenderer ***Abführmittel*** (vergl. §. 118.), insofern solche ohne Gefahr erschöpfender Wirkung anwendbar sind. Schon eine ***Kalisaturation*** oder ein ***Tamarindentrank*** mit noch zugesetzter

Weinsteinsäure z. B. könnte vielleicht hinreichen zur nöthigen Wirkung (m. vergl. Abschn. 1., Kap. 2.).

Die Unterstützung der Kräfte kann man hier schwerlich jemals durch China (vgl. §. 118.) oder selbst durch Chinin ins Werk richten; man sei aber überhaupt nicht zu sehr erpicht darauf, sondern beschränke sich auf das Unentbehrlichste? So könnten Wein und ätherische Mittel hier leicht zu sehr excitiren, Wallungen und Congestionen erregen. Ein schwaches *Inf. Flor. Arnic.* und *Ipecac.*, noch mit kühlendem Zusatz oder mit etwas *Vin. stibiat.*; sehr *diluirte Mineralsäuren* oder *Aq. oxymuriat.*; im Nothfalle etwas *Castoreum* oder *Moschus* wären noch allenfalls die gefahrlosesten unter den antasthenischen Mitteln.

Uebrigens lasse man es an gehörigen Einwirkungen auf die Haut, namentlich *Zugpflastern* und *Senfteigen*, zur gehörigen Zeit nicht fehlen.

§. 121.

Da in den vorigen Kapiteln die Ausschläge eine so bedeutende Rolle spielten, so wollen wir sie auch hier nicht ganz mit Stillschweigen übergehen, obwohl sie hier weit untergeordneter sind. — Welcher Art sind sie bei Gallenfiebern, und insbesondere bei nervösen?

Das Galligte spielt in allerlei fremde Farben; und die Ausschläge dürften weniger ihm selbst als der Beimischung zukommen, z. B. die Aphthen der schleimigen (§§. 100., 103. f.), der Friesel und die Petechien der nervösen und faulichten; oder auch einer sich etwa eindrängenden rheumatischen Complication (vergl. §. 73.). Denn ungeachtet der Friesel selbst seine abdominelle Quelle hat (§. 80.), so müssen wir doch sowohl nach den Angaben der Schriftsteller als nach unsern Beobachtungen denselben den einfacheren Gallenfiebern absprechen. Und Finke fand sogar seine galligt-nervösen Fieber freier von »Friesel, Petechien und schwarzen Schwämmchen« (a. a. O. S. 218.), als sich die unreineren unter Huxham's schleichenden Nervenfiebern gezeigt hatten.

Das Erscheinen eines Ausschlags am Munde ist wohl noch das häufigste bei Gallenfiebern, doch haben sie es mit andern gastrischen Fiebern gemein. Es treten dann, wenn auch nicht als wirkliche Krise, doch als gutes Zeichen, Bläschen an den Lippen auf, die sich nachher mit

kleinen braunen Krusten bedecken. Von Willan wird dieser Ausschlag *Herpes labialis* genannt; von Anderen ist er auf verschiedene Weise und mitunter auch als *Pemphigus* bezeichnet worden; obwohl jene Bläschen eigentlich mit einem localen Friesel oder den Schweifsbläschen (*Hidroa*, vgl. Abschn. 5., Kap. 3.) die meiste Analogie haben, worin wieder einige Annäherung zum Aphthösen von gewisser Art (vgl. §. 101. f.) zu liegen scheint.

Der wahre *Pemphigus*, als allgemeinerer Blasenausschlag ist beim Gallenfieber, sowie überhaupt, nur eine seltnere Erscheinung, und setzt vielleicht eine mehr als sonst gewöhnliche Störung der Nervenfunction bei der Krankheit voraus; worüber die genaueren Beobachtungen noch fehlen. — Finke führt (a. a. O. S. 226. f.) einen sehr ausgezeichneten Fall von »gallichtem Blasenfieber« bei einem 13jährigen Knaben auf; wo aber das Sensorium freier war, als in seinen Fällen von gallichten Nervenfieber (vergl. §. 116. f.)- Unzählige Blasen, wie Erbsen, theils aber wie Haselnüsse, Taubeneier etc. grofs, bedeckten die Oberfläche des Körpers, während im Innern in diesem Falle sich keine befanden; der Kranke klagte blofs über äufserlichen Schmerz. Faulichtes hatte dieser Fall in keiner irgend merklichen Ausbildung; die Materie in den Blasen war weifslicht und sehr klebrig.

Dafs das *Erysipelas* am öftersten galligter Natur ist, weifs man ohnehin. Aber andererseits kommen auch Gallenfieber mit erysipelatösem Ausbruch vor, der zuweilen nur innerlich, auf die Halsorgane beschränkt ist (vergl. Finke a. a. O. S. 240.), zuweilen auch zugleich auf der äufseren Haut, aber nur an den oberen Körpertheilen sich zeigt (ebend. S. 234., wo dies als »galligtes Scharlachfieber« betrachtet wird), was bei Versetzung vom Halse auf die Brust tödtlich abläuft (ebend. S- 236.), wie schon im Alterthume wahrgenommen wurde. In der Regel nur eine leichte Krankheit führte jenes äufsere Auftreten mit sich; es diente also auch hier für die innere Affection als Ableitung. Doch ist es noch ein Anderes, wenn erst im weiteren Verlaufe Rose als halbkritische erscheint, oder auch nur symptomatisch (XLIV.).

* * *

Krankheitsfälle.

XLII.

Febris biliosa asthenica.

(Aus der Berliner Klinik.)

Friedrich H., Tischlergesell, 36 Jahr alt, von schwächlicher Constitution, hatte schon einige Tage vor seiner Aufnahme über grofse Mattigkeit, Appetitmangel, Uebelkeit und Kopfweh, sowie über gegen Abend sich einfindende beträchtliche Hitze geklagt. Am 28ten April 1835 bot er uns einen sehr frequenten, schnellen und ziemlich kleinen Puls, vermehrte Wärme und Trockenheit der Haut, gelb belegte Zunge, etwas geröthetes, um die Mundwinkel gelbliches Gesicht, bei glänzenden Augen, aber vieler Schwäche dar. Der Stuhlgang war träge, der Urin trübe und molkigt. Es wurde einer *Saturat. Kali carbon.* jener Schwäche wegen *Aether. acet.* (dr. j ad unc. vj) zugesetzt. Am andern Tage einige reichliche Stuhlgänge; hierauf reinere aber trocknere Zunge, mehr Hitze, beschleunigter und zugleich kleinerer Puls; Abends beträchtliche Exacerbation. *Solut. Natri carbon.* (dr. j. in unc. vj) *c. Succ. liquirit.* Nachdem dies bis zum 4ten Mai fortgesetzt war, hatten sich die galligten Erscheinungen verloren; auch waren die Hypochondrien nicht mehr wie früher aufgetrieben und empfindlich, während der Stuhl nun regelmäfsig erfolgte, die Haut feucht war, und der Urin ein starkes Sediment von weifslichter Farbe bildete. Der Puls liefs an Frequenz nach und hob sich, die Abendexacerbationen hörten allmälig auf; aber der Kranke war, trotz jetzt ganz guten Appetits, sehr von Kräften gekommen. *Infus Calam. aromat. c. Tinctur. Absinth.* und kräftigere Diät. Nun raschere Erholung; doch noch Anschwellen der Füfse beim Aufserbettsein. Am 18ten Mai Entlassung nach vollendeter Cur.

XLIII.

Idem morbus cum affectione pleurae.

(Aus der Berliner Klinik.)

Friedrich N., ein Metzger von 22 Jahren, sanguinischen Temperaments, doch keinesweges robust, wurde am 10ten Novemb. 1835 aufgenommen, nachdem er vier Tage vorher Frost mit Kopfschmerz, dann Hitze, bittern Geschmack, und Tags darauf auch Durchfall bekommen. Jetzt war der Kopf sehr umnebelt, bei vielem Ohrensausen, die Lage sehr apathisch, die rothe Zunge in der Mitte weifslichtgrau belegt, der Geschmack bitter, der Puls frequent, mäfsig voll, etwas härtlich, die Haut warm und spröde, der Unterleib, ein Drücken in der Magengegend abgerechnet, nicht schmerzhaft. Es hatten bis gegen Mittag schon wieder zwei Stuhlgänge stattgefunden. Ein schwaches *Infus. Rad. Arnic. c. Ammon, muriat. et Mucil. Gmi. Mimos.;* alle 2 Stunden 1 Efsl. Dennoch bis zum anderen Morgen, nach beträchtlicher Abendexacerbation, aber ohne sehr beschleunigten Puls, wieder drei dünne Stuhlgänge. Auch war bereits Stechen vorn in der rechten Brusthälfte, und Husten bei tieferer Inspiration eingetreten; da indefs der Schwäche wegen ein Aderlafs gefährlich schien, so erhielt Patient alle 2 Stunden 1 Gr. *Calomel.* In der folgenden Nacht 4 Stühle, ohne Empfindlichkeit des Leibes. Am anderen Tage vermehrte Respirationsbeschwerden, mit zuweilen drückendem, zuweilen brennendem Gefühl, und schaumigem, nicht blutigem Auswurfe; Puls von 100 Schlägen gröfser und kräftiger als vorher. Noch 6 Dosen *Calomel,* jede zu 1 Gr., Abends ein *Vesic.* an die schmerzhafte Stelle. Abermals 3 Stuhlgänge. Am 23ten mehr Remission, weit weniger Husten, kein Brustschmerz mehr, aber noch Hitze im Kopfe und belegte Zunge, gespannterer Puls, doch nur von 84 Schlägen; Nachmittags reichliches Nasenbluten, in der Nacht Schlaf. *Solut. Ammon. muriat. c. Tart. stib.* Vom 24ten an rasche Abnahme des Fiebers, allmäligere der biliösen Zufälle und der Trockenheit der Haut. Am 26ten *Infus. Calam. cum Ammon. mur.* Langsames Erholen bis zum 11ten Dec., wo die Entlassung erfolgte.

XLIV

Idem morbus, cum accedente erysipelate faciei.

(Aus der Berliner Klinik.)

Charlotte M., 40 Jahr alt, unverheirathet, bekam vor 14 Tagen nach Erkältung gelinden Frost, dann Hitze, Durst, Kopfschmerz und Mattigkeit; nachher auch sauren Geschmack mit Uebelkeit, öfterem Aufstofsen und Schmerzen im Epigastrium. In den letzten Tagen hatte sich der Kopfschmerz sehr vermehrt, und sich mit vielem Ohrensausen und mit Schlaflosigkeit verknüpft. Nach der Aufnahme am 25ten Juni 1836 Puls von 100 Schlägen, erhöhte Hautwärme, viel Durst, Zunge feucht aber gelb belegt, aufgetriebene und schmerzhafte Oberbauchgegend. *Ammon. muriat.* im *Decoct. Alth.* und *Acid. tartaric.* unter das Getränk. — Sehr unruhige Nacht, und am andern Morgen gleicher Krankheitszustand. Nach einem *Klystier* erfolgte Stuhlgang und einige Erleichterung; die folgende Nacht war etwas ruhiger. — Am 27ten freieres Sensorium, weniger Fieber, aber schmerzhafterer Leib, der deshalb mit warmem *Ol. Terebinth.* fomentirt wurde. Am 28ten wegen Verstopfung ½ Unze *Natri sulphuric.*, und darauf mehrere dünnflüssige Stühle. Am 30ten wieder schmerzhafterer und zugleich sehr aufgetriebener Leib; *Calomel c. Jalapp.*; danach mehrmalige Oeffnung und sehr erleichterter Zustand. Dessen ungeachtet nahm bis zum 3ten Juli das Fieber wieder zu (105 bis 110 Schläge bei den Abendexacerbationen), während die Zunge gelb belegt, der Urin sehr trübe blieb. Am genannten Tage trat die Gesichtsrose auf, sich von den Nasenflügeln nach den Wangen verbreitend. *Emetic. ex Ipecac. c. Tart. stibiat.*, mit übrigens gehöriger Wirkung, ohne dafs jedoch die Rose in ihrem Verlaufe sich stören liefs, die erst am 14ten Juli ihre Abschuppung vollendet hatte. In der ersten Hälfte dieser Zeit wurde nur *Weinsteinrahm* mit Zucker zum Getränk gemischt; in der zweiten aber, weil die gastrisch-biliösen Symptome fortdauerten, *Solut. Ammon. muriat. c. Tart. stib.* gegeben; ja es mufste ungeachtet der Schwäche der Kranken, am 23ten Juli nochmals ein *Emeticum* interponirt werden. Endlich wurde die Zunge reiner, der Urin klarer etc. Erst am 15ten August war die Cur vollendet.

(Ich habe vorstehende drei Fälle blofs als *Biliosa*

asthenica deshalb bezeichnet, weil bei ihnen der *Status nervosus* zu wenig ausgebildet war, um sie den im Kapitel selbst geschilderten Fiebern beizuzählen. Etwas anders verhält es sich mit den folgenden.)

XLV.

Febris nervosa biliosa.

(Aus der Berliner Klinik.)

Die Krankenwärterin Dorothea D., 32 Jahr alt, cholerischen Temperaments, hatte nach einer Erkältung Gliederreifsen und ein wenig Fieber bekommen; doch zeichneten sich weit mehr die gastrischen Symptome aus, nämlich gelbliche Hautfarbe, Appetitmangel, bitterer Geschmack, Empfindlichkeit der Lebergegend u. s. w. Am 10ten März 1829 erhielt sie eine *Solut. Ammon. mur. cum Mellag. Tarax.*, und am 12ten bei Fortdauer jener Erscheinungen und des Fiebers eine *Solut. Kali tartar.* in *Aq. Meliss. c. Mell. despum.* Schon Tags darauf aber begann der nervöse Zustand sich beträchtlich auszubilden, während der Puls langsam und weich wurde: das Sensorium war bei Sausen und Klingen vor den Ohren sehr eingenommen, das Mattigkeitsgefühl sehr grofs; dabei Zunge und Haut trocken, letztere zugleich heifs. *Acid. muriat.* im *Decoct. Alth.* (dr. j. in unc. vj) *cum Syrup. mann.* (unc. iß), alle 2 St. 1 Efslöffel. Als am 17ten März die Symptome noch dringender erschienen, wurde ein *Infus. Serpentar. et Valer. c. Spirit. sulph. aeth.* zu Hülfe genommen und am 18ten auch *Brausepulver* (aus *Natr. carbon.* u. *Acid. tartar.*), indem Pat. über inneres Brennen, Trockenheit im Halse und häufiges saures Aufstofsen klagte, was aber nicht nachliefs, weshalb noch *Magister. Bismuth.* gr. j *c. Magnes. carb.* gegen jene Nebensymptome in Anwendung kam, während jenes *Infus.* fortgebraucht, und dem Getränke *Elix. acid. Haller.* zugesetzt wurde. — Die Zufälle liefsen etwas nach, traten aber am 23ten März verstärkt wieder ein, und die Schwäche der Kranken hatte unterdefs noch zugenommen. ℞ *Liq. c. c. succinat.* scr. j, *Tinct. Valer. aeth.* dr. j, *Spirit. sulph. aeth.* dr ß. M. S. Alle 3 St. 20 Tropfen, abwechselnd mit einem *Inf. Rad. Serpent. et Flor. Arnic.*; aufserdem wegen der sehr trockenen Haut ein mäfsig warmes Bad. Hierauf minderte sich die

Apathie und die Eingenommenheit des Sensoriums, der Blick wurde freier und lebhafter, die Haut weicher; auch fand sich etwas Appetit ein; aber die Mattigkeit war noch grofs, der Puls stets schwach und ziemlich träge. Um den sehr gesunkenen Kräften, bei verbessertem Zustande der Digestionsorgane, mehr aufzuhelfen, wurde nun *Extract. Cort. Aurant.* (dr. ij) einem *Inf. Serpent. et. Valer. c. Spirit. sulphur. aether.* zugesetzt, und die Gabe jenes Extracts am 28ten März verdoppelt, auch das Diätetische allmälig behutsam verstärkt. Obgleich aber nachher noch *Calam. aromat.* u. s. w. in Anwendung gebracht wurde, dauerte doch die Reconvalescenz ziemlich lange. Erst am 18ten April, also am 40ten Tage nach der Aufnahme war die Cur vollendet.

XLVI.

Idem morbus, cum exitu funesto.

NN., einige dreifsig Jahr alt, von etwas lymphatischer Constitution, sehr empfindlichem Nervensysteme und sanfter Gemüthsart, Mutter von vier lebenden Kindern, hatte sich schon mehrere Wochen unwohl gefühlt, am 29ten August 1832 aber, nach einem Aerger und wiederholten Erkältungen zuerst Fieber bekommen. Ihr Gatte, ein erfahrner Arzt, gab sogleich ein Brechmittel, welches gut wirkte und viele Galle ausleerte; und an den folgenden Tagen wurde durch Rhabarber mit Magnesia der Stuhlgang gelinde befördert. Indefs zog in dem nicht blofs durch die Wochenbetten, sondern auch durch zwei Mifsfälle geschwächten und von Natur zarten Körper das Leiden sich in die Länge und wurde gewissermafsen schleichend; obgleich der Puls nur zwischen 80 und 90 Schläge hatte, die Haut mäfsig feucht und warm, die Zunge zwar gelblich belegt, aber nicht trocken, und das Bewufstsein ungestört war. Denselben Zustand fand ich auch am 7ten September, dem 10ten Tage dieses Fiebers, noch vor, wo ich ersucht wurde die Behandlung mit zu übernehmen: kein einziges schlimmes Symptom war vorhanden, aufser einer unüberwindlichen Aengstlichkeit, und der Ueberzeugung sterben zu müssen (vergl. II.). — Ein schon gereichtes *Infus. Valer. c. Kali acetic.* wurde als sehr passend fortgesetzt, und auch von einem am folgenden Tage, nach beträchtlicher

Exacerbation des vorigen Abends, hinzugerufenen älteren Herrn Collegen gebilligt, indem ohnehin die vorhandene Remission sehr beträchtlich war; doch fanden wir uns im Laufe des Tages bewogen, noch einige kleine Gaben *Ipecac.* zu interponiren. Abends um 8 Uhr nahmen Angst und Hitze zu; in der Nacht erfolgte einiger Blutflufs aus der mit Varicositäten behafteten Vagina, und im Becken hatte die Kranke ein Gefühl von Schwere: weshalb ich am 9ten September vorschlug, Blutegel zu setzen, was aber, des übrigen Zustandes wegen, bedenklich gefunden wurde. Abends um 9 Uhr mufsten, wegen halbheiterer Delirien mit Phantasmen, *kalte Umschläge* gemacht, auch ein *Vesic.* in den Nacken gelegt werden. Um Mitternacht ein unterdrückter Zustand des Sensoriums und viel Kältegefühl am Kopfe: weshalb die Umschläge 1½ Stunde wegblieben, dann aber wegen erneuerter Delirien bis gegen 5 Uhr Morgens fortgesetzt wurden, wie es schien zu vielem Wohlbehagen der Kranken. — Am 10ten September, wo noch ein vierter Herr College uns seinen Beirath vergönnte, hatte der Puls Morgens nach 8 Uhr 104 Schläge (Abends vorher 112); die Zunge war feucht, aber dicker belegt, der Leib sehr aufgetrieben und trotz wiederholter Klystiere verstopft. Es wurde daher aufser schon seit gestern Abend gereichtem *Acid. muriat. oxygen.* noch ein *Infus. Sennae c. Tartar. natron.* gegeben, was Widerwillen erregte und erfolglos blieb. Abends um 6 Uhr etwas freieres Sensorium, klare Augen, etwas zu feucht, fixer Blick, schwache und sehr schwierige Sprache, Puls von 116 Schlägen, aber kürzer werdende Respiration, und völliger Torpor des übrigens nicht mehr aufgetriebenen, auch nicht schmerzhaften Unterleibes. *Clysma c. Ol. Ricini* (ohne Erfolg); *Unguent. irrit.* in den Nacken, *Sinapism.* an die Waden. — Nach 10 Uhr Abends einige leichte Zukkungen, Unruhe, dann Sopor, und um 11½ Uhr ein ruhiges Hinscheiden: also am 13ten Tage vom Anfang des Fiebers gerechnet. — Dieser mir auch noch in der Erinnerung sehr schmerzliche Fall stimmt mit der von Finke gegebenen Beschreibung der tückischen Krankheit auf's Genaueste überein. —

Ebenso mit der mehr schleichenden Form ein anderer noch jetzt (September 1837) erst in der sehr langsamen Reconvalescenz begriffener, bei einer verheiratheten, aber kinderlosen Dame von einigen 20 Jahren.

Erst im weiteren Verlaufe des ohne die Reconvalescenz 4 Wochen dauernden Fiebers wurde sie anhaltender ans Bett gefesselt, hätte aber, falls man es gestattet, auch dann noch immer einen guten Theil des Tages auf sein können (vgl. §. 117.), da die Remissionen des ohnehin nicht eben heftigen Fiebers sehr beträchtlich waren. Dessen ungeachtet wurde sie, ohne völlig zu deliriren, von allerlei falschen Vorstellungen und Schreckbildern (ebendas.) aufserordentlich geplagt; z. B. sah sie einmal drei männliche Leichen neben sich liegen. Die Leber schmerzte bei Berührung ohne entzündet zu sein; der Urin war selbst nach gehobenem Fieber stets noch galligt. — Der sehr einsichtsvolle Hausarzt erwähnte gegen mich noch drei andere ähnliche Fälle, die in den letzten Jahren ihm vorgekommen waren: einer mit dem Tode endend.

XLVII.

Synocha biliosa nervosa.

(Aus der Berliner Klinik)

Emilie H., 20 Jahr alt, von höchst plethorischer Constitution und blühendem Aussehen, hatte nach ihrem 15ten Jahre sehr oft Nasenbluten und Kreuzschmerzen gehabt, und mit dem 16ten die Menstruation zwar sparsam, doch regelmäfsig bekommen. Aber schon 9 Monate nachher war diese, als sie eben flofs, durch einen Fall aus dem Kahne ins Wasser plötzlich und bleibend unterdrückt worden, worauf aufser einem stellvertretenden Blutspeien die mannigfaltigsten und quälendsten Beschwerden folgten, und insbesondere öfters wiederholte Aderlässe nöthig wurden. Im Krankenhause hatte man sich vom 15ten Octob. 1832 bis zum 10ten März 1833 aufs Aeufserste bemüht, die Katamenien wiederherzustellen, zuletzt auch durch Galvanismus mit Acupunktur, doch vergebens. Nachdem sie dasselbe bedeutend erleichtert verlassen, gab ihr ein Arzt einen Theeaufgufs, wonach die heftigsten Kreuzschmerzen ohne andern Effect eintraten. Wegen der Aufregung im blutführenden Systeme, selbst mit Delirien, hatte man noch mehrmals aderlassen müssen. Endlich suchte Pat. am 24ten Februar 1834 bei vermehrtem Leiden wieder Hülfe im Krankenhause, und bot bei der Aufnahme in unsere Klinik

folgende Erscheinungen dar: Sehr rothes Gesicht, bei heftigem Schmerz in der Stirngegend und Empfindlichkeit der glänzenden Augen gegen das Licht; sehr beschleunigten, aber vollen und grofsen, dabei nicht harten Puls; abwechselnd anstrengenden Husten mit einem von dunklem Blute gefärbten Auswurfe und Stechen in der untern Brustgegend; stechende und reifsende Schmerzen im Unterleibe, besonders den rechten Weichen, nicht sonderlich durch Druck vermehrt; meteoristische Auftreibung und Stuhlverhaltung. — *Aderlafs* von 10 Unzen; ***Solut. Tart. borax.*** — Die schon fast vier Jahre fehlende Menstruation stellte hiernach sich wieder ein, aber nur sparsam und ohne viel Erleichterung zu schaffen. Am 25ten Februar. Starke Exacerbation, härterer Puls, viel Andrang zum Kopfe. ***Kalte Umschläge*** auf denselben, *Aderlafs* von 8 Unzen am Fufse, 15 ***Blutegel*** an die Schenkel, innerlich ***Solut. Magnes. sulphur.*** Indefs cessirte die Menstruation am 26ten, und der starke Andrang zu den Lungen, mit höchst beschwerlichem Husten und Blut im Auswurfe, drohte Lähmung derselben. *Aderlafs* von 10 Unzen, 15 ***Blutegel*** ans Hypogastrium. (Das Blut hatte keine grofse Plasticität mehr.) Innerlich ***Solut. Nitri et Natri sulphuric.*** Auf einige Stunden kehrte die Menstruation nochmals zurück. — Am 27ten Februar vorübergehende Zuckungen des ganzen Körpers, Gefühllosigkeit, so dafs das Ziehen der gelegten *Senfpflaster* nicht empfunden wurde. Am 28ten bei fortwährendem Blutauswurfe mehr Andrang zum Kopfe. *Aderlafs* von 10 Unzen, 10 ***Blutegel*** an den Kopf; ***kalte Umschläge;*** innerlich, aufser dem Uebrigen, ***Acid. tart.*** — Aufhören des Bluthustens und der Congestionen zum Kopfe, aber nicht der Schmerzen in diesem, sowie auch in der Brust und im Unterleibe; Puls noch beschleunigt und etwas vibrirend. Am 2ten März ***Infus. Digital. c. Nitro;*** abwechselnd auch ***Acid. phosphor.*** im ***Dec. Alth.*** An die Brust 10 ***Blutegel*** wegen vermehrter Brustschmerzen, die dadurch erleichtert wurden. Indefs hatten sich in diesen Tagen auch anginöse Zufälle eingefunden, deren wahre, bisher versteckte Quelle bald deutlicher wurde, indem am 6ten März mit grofser Minderung derselben grasgrünes Erbrechen bei gelb belegter Zunge sich einfand. Am 7ten grofse Erleichterung nach einem lauwarmen ***Bade;*** aber schon am 9ten wieder heftigere Kopf- und Brustschmerzen; weshalb wieder ***Blutegel*** und ein

mäfsiger *Aderlafs* nöthig wurden; innerlich *Solut. pulp. Tamarind c. Acid. tart.* — Ein am 12ten März gegebenes *Bad* bekam schlecht, indem Uebelkeit und klopfender Kopfschmerz entstand, so dafs Pat. sogleich herausgenommen werden mufste. — Die folgenden Tage waren die verschiedenen Schmerzen fast verschwunden, aber die Zunge blieb gelb und täglich erfolgte ein paar Male jenes Erbrechen; das Sensorium war nur auf kürzere Zeiträume freier, und im Halse äufserte sich zuweilen das Gefühl eines fremden Korpers (vergl. LVII.). Doch nahm das Fieber nun allmälig ab, und einiger Appetit fand sich ein. Die Lebensgefahr war beseitigt, aber Pat. kränkelte auch nachher noch, und schien, aufser an hysterischen Beschwerden, an einer *Oophoritis chronica* zu leiden. Dies hinderte jedoch nicht die nachherige Conception, denn im Mai 1836 wurde sie in die Abtheilung für Schwangere aufgenommen, und gebar nachher einen lebenden Knaben, welcher im Juli desselben Jahres starb.

XLVIII.

Idem morbus, cum abscessu hepatis, in sanitatem exiens.

Adelheid H., 18 Jahr alt, von hoher Statur und venöser Constitution, zu galligten und zu katarrhalischen Zufällen schon früher sehr geneigt, hatte ein heftiges, drei Wochen dauerndes Fieber, das mit jenen Charakteren begabt war, im Januar 1816 überstanden, und war auch im folgenden Monate dadurch noch angegriffen, als der am 11ten desselben durch Schlagflufs ganz plötzlich und unerwartet erfolgte Tod ihrer Mutter sie neuerdings sehr erschütterte. — Das Fieber machte nun einen sogleich mit grofser Heftigkeit eintretenden Rückfall (*morbus recurrens*), der aber aufser dem galligten einen sehr ausgesprochenen nervösen Charakter hatte, und sich überdies mit Entzündung der Leber complicirte. — Durch das entsprechende Verfahren war die so zusammengesetzte Krankheit bis zum 6ten März anscheinend glücklich bekämpft worden, und das Fieber gehoben. Aber mit dem 12ten desselben Monats entspann sich ein neues mehr schleichendes! die Kranke hatte einen drükkenden Schmerz mit Schweregefühl im rechten Hypo-

chondrium und der entsprechenden Brusthälfte, hüstelte viel, sah sehr mifsfarbig aus, und nahm an Kräften ab. — Nach vielen Qualen warf sie am 26ten März, statt dafs der angreifende Husten vorher entweder trocken, oder nur von unerheblichem Auswurfe begleitet war, mit einem Male ungefähr zwei Unzen eines emulsionsförmigen gelben Eiters aus; ich fürchtete nur ihren baldigen Untergang. Aber im Gegentheile begann sie bei sorgfältiger Behandlung sich wunderbar rasch zu erholen. Unterdessen kam ihr Bräutigam, ein in ausländischem Dienste stehender, aber aus Schlesien gebürtiger Offizier, nach Breslau, um sie abzuholen. Noch vor Ende Aprils konnte sie nicht nur mit demselben die Reise antreten, sondern befand sich auch Jahr und Tag darauf an dem entfernten, neuen Aufenthaltsorte ganz wohl. —

Ich konnte mir jenen Hergang (wobei ich der Heilkraft der Natur gern alle Ehre lasse) nicht anders erklären, als dafs während des Fieberrückfalls eine Entzündung und Eiterbildung an der convexen Fläche der Leber den unteren Lungenlappen (vielleicht in Folge schon früherer Zusammenwachsung) mit ins Spiel gezogen, dann aber sich durch denselben nach oben einen Ausweg gebahnt habe.

XLIX.

Idem morbus, dysentericus et lethalis.

(Aus der Berliner Klinik.)

Der Tafeldecker Robert H., 23 Jahr alt, von keinem kräftigen, sondern etwas phthisischem Körperbau und mit blinden Hämorrhoiden behaftet, erkrankte 16 Tage vor seiner am 28ten September 1834 stattfindenden Aufnahme in Folge häufiger Erkältungen, und bekam nach anfänglichem Froste grofse Hitze und Beklemmung in den Präcordien, doch ohne Husten und Auswurf, Eingenommenheit des Kopfs, copiösen Durchfall mit Stuhlzwang. Es waren zwei Aderlässe und innere Mittel, die sich nicht näher bestimmen liefsen, angewandt worden. Bei der Aufnahme war das Gesicht zwar blafs, der Blick matt, die Körperhaltung schwankend, aber der Puls noch ziemlich grofs und mit beträchtlicher Blutwelle unregelmäfsig, die Haut heifs und trocken, sowie auch die rothe,

gelb belegte Zunge. *Ammon. muriat.* im *Decoct. Alth.* Der Puls blieb fortwährend sehr frequent, der Bauchflufs dauerte fort, und die Kräfte nahmen ab: — deshalb am 31ten September ein *Inf. Dec. Rad Columb. et Serpentar. c. Ammon. muriat. et Spir. sulph. aether.* Exacerbation gewöhnlich zwischen 4 und 5 Uhr Nachmittags eintretend, mit gespannterem und frequenterem Pulse; Haut fortwährend trocken, so auch die belegte Zunge; häufiger Tenesmus, selbst den Schlaf störend, bei übrigens freiem Bewufstsein. Die *Serpent.* wurde aus jener Arznei weggelassen und *Tinctur. Opii crocat.* scr. j hinzugesetzt. — Bis zum 3ten October wenig Veränderung, aufser frequenterem Pulse und Athmen. Dann Spannung, Hitze und Schmerz im Unterleibe, vom rechten Hypochondrium ausgehend. *Aderlafs* von 8 Unzen; 20 *Blutegel* in jene Gegend; darauf ein *Zugpflaster; Solut. Nitri c. Aq. Laurocer.* Viel Erleichterung des Athmens, aber nicht der Schmerzen. — Am 4ten Abends heftige Exacerbation, die Wiederholung des *Aderlasses* forderte (Entzündungskruste). Viel Erleichterung, ziemlich reichlicher Schweifs, Schlummer. Dennoch an den folgenden Tagen wieder trockne Haut und Zunge, diese in der Mitte braun belegt, am Rande sehr roth, der Leib weniger schmerzhaft, aber aufgetrieben, die Schwäche grofs, Ohrensausen und Wüstsein im Kopfe. *Calomel* gr. ij *Opii pur.* gr. $\frac{1}{4}$, alle 2 Stunden; darauf zwei reichliche Stühle von grüner Farbe, ohne Abnahme des Meteorismus. Leicht erwecklicher Schlummer mit Murmeln in demselben; doch übrigens Besinnlichkeit. Am 6ten October, Puls von 138 Schlägen, doch ziemlich kräftig, viel Durst, Fortdauer der Unterleibsleiden; freies Sensorium. Nochmals *Aderlafs* von 8 Unzen, dann lauwarmes *Bad*, innerlich *Acid. muriat.* im *Decoct. Alth.* Allgemeiner Schweifs von starkem Geruche; Stuhlgang nach einem Klystiere. Auftreibung der Bauchdecken, anscheinend besonders durch den linken Leberlappen; fortdauernder Meteorismus, collabirtes und verzogenes Gesicht, Puls von 132 Schlägen, noch immer kräftig anschlagend, Stuhlverhaltung und deshalb wiederholte Klystiere. Nach einem *Bade* wieder Schweifs. *Aetherische Tropfen* im *Chamillenaufgufs.* Am 7ten October das erste Mal einiger Appetit, aber noch vermehrte Auftreibung des Leibes, auf den *aromatische Umschläge* gelegt wurden. Nachmittags viel Ohrensausen mit Schwer-

hörigkeit; rothe schleimig belegte, nicht aufgesprungene Zunge, blassere Lippen, viel Urinaussonderung. Nachts murmelnde Delirien im Schlummer; am andern Morgen Puls von 152 Schlägen, sehr eingefallenes Gesicht, doch freies Bewufstsein. *Valeriana* u. s. w. im Theeaufgufs, mit einigen Tropfen *Liq. Ammon. succin.* u. *Tinct. Opii benz.* Den Tag über ruhiger Zustand, behaglicher Genufs des Getränks, welches der Kranke eben wieder forderte, als er um 8 Uhr Abends am 8ten October plötzlich ganz ruhig und ohne Zuckungen verschied. — — Bei der Section wurde man bald gewahr, dafs die Leber zwar sehr blutreich, aber nicht angeschwollen, und jene Täuschung durch die enorme Auftreibung und Spannung des Darmkanals, vorzüglich des queeren Grimmdarms entstanden war, wodurch auch die epigastrischen Eingeweide stark gegen die Brust hinaufgedrängt wurden. Die Schleimhaut des gröfsten Theils des Grimmdarms zeigte, in Folge der anfänglichen dysenterischen Affection noch eine beträchtliche Röthung, war aber übrigens nicht angegriffen. Milz und Nieren wurden normal angetroffen. Aber der Hauptbefund, als Resultat einer *Inflammatio occulta*, fand sich in der Brusthöhle! Die rechte Lunge nach innen und hinten zusammengedrückt; in ihrem unteren Lappen einige groschengrofse Eiterablagerungen, doch ohne irgend eine Spur von Tuberkeln; ihre Substanz in jener Gegend mürbe und mit Eiter infiltrirt, ihre Oberfläche wie die des Rippenfells dick überzogen mit gelblicher plastischer Masse, in dem Zwischenraum über ein Quart gelblichen flüssigen Eiters. Der übrige Theil dieser Lunge und die ganze linke Lunge zeigten nichts Abnormes. Die untere Wand des rechten Brusthautsackes und der Herzbeutel waren sehr geröthet.

Drittes Kapitel.

Von den gemischteren gastrisch-nervösen Fiebern.

Litteratur.

Georgii Baglivi Prax. medic. lib. I.
Phil. Ge. Schroeder, Diss. de amplitudine generis febrium biliosarum. Gotting. 1766. (*Recus. in Opusc. Vol. I.*)
Tissot diss. de febrib. bilios. (s. Litt. vom vor. Kap.)
Will. Grant's Beob. üb. d. Nat. u. Heilung der Fieber; a. d. Engl. Leipz. 1775, S. 168. ff. *Synochus non putris.* (Allerlei unter einander.) — *Stoll Rat. medendi (plurib. loc.).*
Burserii Instit. med. pract. Vol. I. P. II. §. 373. *sqq.*
Jo. Jac. Dömling, Diss. sist. morb. gastric. acutor. pathologiam. Wirceb. 1797. 4.
Ge. Aug. Richter's Darstellung des Wesens, der Erkenntn. u. Behandlung der gastrischen Fieber. Halle u. Berlin 1812. Vergl. Richter's Spec. Therapie, Bd. I., S. 382. ff.
J. W. H. Conradi, Einrichtung der med. Klinik zu Heidelberg; Abschn. 3. Heidelb. 1820.
Jac. Fidel. Ackermann de construendis, cognosc. et curand. febribus epitome. Vol. I. Heidelb. 1809. *Sect. II. de febribus splanchnicis.* (Reich an Ideen; aber sehr der kritischen Sichtung bedürftig.)
Berndt's Fieberlehre; Th. I., S. 442 ff.: »das gastrische Intestinalfieber« oder »gastrische Fieber im engeren Sinne«.
Jos. Kirchner Ueber das vom August bis Novemb. 1833 zu Salzburg häufig vorgekommene gastrisch-nervöse Fieber: Med. Jahrb. d. Oesterreich. Staates, Bd. 15, St. 4, S. 577—587. (Sehr merkwürdig! Es war kein Abdominaltyphus.)
Kehrer (Arzt zu Guntersblum am Rhein), Einige Bemerkungen über das gallige Kindbetterinfieber: Neue Zeitschr. für Geburtskunde, herausg. von Busch u. s. w. (Es ergriff nicht blofs Wöchnerinnen; hatte oft mehr oder weniger Nervöses; war aber kein Kindbetttyphus.)

§. 122.

Es wird zwar Niemandem einfallen, das eigentliche Gallenfieber (§. 114.) für ein reines Fieber auszugeben, doch ist bei ihm der gastrische Zustand und Vorgang allerdings ein in seiner Art reinerer, mehr unvermischter, als bei denjenigen Fiebern, die als gemeine gastrische (*Febres gastricae vulgares*) in unserem Klima weit häufiger als jenes sind (vergl. §. 115.). — Andererseits darf man die jetzt zu betrachtenden gastri-

schen Fieber auch mit den wahren Schleimfiebern (vgl. §. 98. ff.) nicht verwechseln, mit denen sie zwar in Hinsicht auf abnorme Schleimsecretion einigermafsen übereinstimmen können, so jedoch, dafs bei ihnen die tiefer begründete krankhafte Entwickelung in den mucösen Membranen (ebendas. vergl. §. 103.) nicht vorhanden ist. — Ueberhaupt kommen bei unsern gastrischen Fiebern allerlei *sordes* vor, und gleichwie der Schleim, so ist auch die Galle von ihnen keineswegs ausgeschlossen. Aber das Gesagte läfst sich hierauf ebensowohl anwenden: das Ergriffensein der Gallenorgane ist ein weniger tiefes und wesentliches, als beim eigentlichen Gallenfieber. Die Unordnung geht im Allgemeinen weniger von innen heraus, bleibt gleichsam mehr auf der Oberfläche als bei diesem und bei den Schleimfiebern; doch werden länger einwirkende allgemeinere Einflüsse, als begründend auch für gemeine gastrische Fieber hierdurch keinesweges ausgeschlossen; und überhaupt darf man sie mit blofsen Saburralfiebern nicht verwechseln: worüber vorzüglich Berends (Fieberlehre, S. 191. f.) nachzusehen ist, der diese Unterschiede sehr klar und einleuchtend angiebt. — Für wenig bedeutend hält mit Unrecht solche Unterschiede Burserius (*Instit. Vol. I. P. II.* §. 385); denn mufs man ihm auch zugeben, es komme manchmal Allerlei zusammen (wovon wir ja gerade im gegenwärtigen Kapitel handeln); so hebt dies doch die Existenz der ausgeprägteren, und vergleichungsweise reineren oder einfacheren Arten (s. oben) nicht auf, und kann von ihrer Darstellung und Erwägung den Pathologen so wenig als den Therapeuten entbinden.

§. 123.

Verglichen mit einem Gallenfieber ist ein gemeines gastrisches weit mehr eine Krankheit der ersten als der zweiten Wege (vergl. §. 114.): für letzteres wäre daher der Name: *Febris acuta stomachica et intestinalis*, welchen Heister gebrauchte, ganz passend, wenn er nicht zur Verwechselung mit der Broussais'schen *Gastro-entérite* oder dem Abdominaltyphus (s. folg. Kap.) Anlafs gäbe; denn der mit Schleimfiebern (oben Kap. 1.) würde durch das Beiwort *acuta*, was diese meistens nicht sind, so ziemlich vorgebeugt werden. — Insofern man die Gallenfieber als Leberfieber (*Febres hepaticae*) betrachten kann (I, 117.), möchte man immerhin unsere jetzt

in Rede stehenden vorzugsweise als Magenfieber (*Febres gastricae sens. strictiss. s. stomachicae*) bezeichnen; nur müfste man sie stets vom blofs symptomatischen Saburralfieber gehörig unterscheiden (vor. §.). — Auch dürfte man nicht vergessen, dafs bei ihnen das Duodenum und dessen Verkehr mit den Gallengängen, sowie mittelbar mit der Leber selbst, allerdings sehr in Betracht kommt; und anderseits der Zusammenhang mit dem Pancreas und dessen Ausführungsgange, mit dem Gekröse u. s. w. Was dieses Letztere betrifft, so wird man freilich jetzt nicht mehr die zähen chylosen Säfte aus den Gekrösdrüsen in den Darmkanal zurücktreten lassen können, wie Baglivi (l. c.) es sich vorstellte; aber eine Mitwirkung derselben, bei manchen Fällen von hartnäckigeren und in die Länge gezogenen gastrischen Fiebern, läfst sich schwerlich ableugnen. Solcher Art waren vorzugsweise Baglivi's *Febres mesentericae* (vgl. I, 24.), insofern sich nicht Entzündung mit einmischte (wo sie alsdann füglich auch dem Abdominaltyphus mit zufallen könnten; s. unten Kap. 4.). — Grant's *Febres atrabilariae* sind im Allgemeinen keinesweges so stark venöse Fieber als die exquisiteren dieser Art (vgl. I, 91., 118.); aber sie neigen sich doch als Krankheiten des Spätsommers und Herbstes einigermafsen dazu hin: sind im Uebrigen mehr schleimig als galligt, und gehören allerdings zu den gemischteren gastrischen, wie er auch selbst andeutet (Beob., a. d. Engl. Leipz. 1775, S. 490.). Es schieben sich zwischen sie und die Frühlingsfieber die Gallenfieber gewissermafsen ein (vergl. Th. I, Abschn. 3. vorl. Schrift). Ein grofser Uebelstand aber ist es, dafs Grant letztere zu den Herbstkrankheiten schlägt, dagegen zu allgemein und unbestimmt, ganz in Galen'scher Weise, die Sommerfieber als *Synochus putris* aufführt (a. a. O. S. 249. vergl. S. 244. f.); und dafs er auch unter seinem *Synochus non putris* (vergl. S. 168. ff.) zu Vielerlei zusammenbegreift, nämlich schleichende Nervenfieber, eigentliche Schleimfieber etc. — Auch Armstrong's *Typhus congestivus* (vergl. oben §§. 44., 46.) ist keine besondere Krankheitsgattung, und dürfte theils hier mit einschlagen, theils auch den torpiden Nervenfiebern (Abschn. 1., Kap. 3.) angehören.

§. 124.

Die weniger schleichenden Fälle des Grant'schen

nicht faulichten Synochus können, zum Theil wenigstens, füglich zu unsern gemischten gastrischen Fiebern gerechnet werden. — In den Symptomen unterscheiden sich diese von eigentlichen Gallenfiebern hauptsächlich dadurch, dafs die Zunge nicht blofs anfangs, sondern bleibend, weniger oder doch nur ungleicher gelb belegt, oft blofs weifslicht überzogen, der Geschmack nicht sowohl bitter als vielmehr fade, klebrigt, zuweilen sauer oder halbfaulicht (wie wenigstens die Kranken es oft ausdrükken), die Haut weniger gallengelb gefärbt, mehr bleich oder fahl, und der Urin zwar oft trübe und lehmigt, aber nicht so hoch tingirt ist. Auch findet sich zwar häufig genug Uebelkeit und widriges Aufstofsen, aber nicht leicht wiederholtes und angestrengtes Erbrechen ein, während hingegen die Neigung zu Durchfällen gröfser ist, obgleich im Gegentheile oft auch Verstopfung stattfindet. — — Der Gang und die Dauer dieser Fieber sind sehr verschieden und unbestimmt: worauf mit Nutzanwendung für die Behandlung ganz besonders Baglivi aufmerksam macht. Leichte Fälle heben sich zuweilen schon in der ersten Woche; bedeutendere dauern zwei oder gewöhnlicher drei Wochen, wenn nichts Besonderes dazwischen kommt; sonst kann sich das Fieber sehr in die Länge ziehen, und dann die Krankheit bei einer Dauer von 4 bis 6 Wochen sich einer schleichenden annähern. — Die Remissionen des Fiebers, welche immer beträchtlich zu sein pflegen, können so bedeutend sein oder werden, dafs es hierdurch ein gewissermafsen periodisches wird (vergl. I, 432.) und dann die Exacerbationen fast schon Paroxysmen ähnlich sind. Sie finden sich zwar oft, wie in der Regel bei andern Fiebern, gegen Abend ein; doch bemerkt man sie nicht selten schon am Nachmittage, oder überhaupt in der mittleren Tageszeit: wodurch dann die Anspielung aufs Periodische um so deutlicher wird. — Gar sehr hängen jene Nachlässe vom gereizteren oder ruhigeren Zustande der Organe, somit auch von den Ausleerungen ab; und pflegen zu fehlen, oder doch viel geringer zu sein, wenn in der ersten Zeit des Fiebers die Spannung und Rohheit (*cruditas*) noch zu sehr vorwaltet. Doch bewirken die künstlichen Ausleerungen oft nur Scheinbesserung und vorübergehende Erleichterung, wodurch sich der Gang im Ganzen nicht viel stören oder doch eben nicht abkürzen läfst. Man thut daher im Allgemeinen besser, gehörig und mit Beharr-

lichkeit die auflösende Methode anzuwenden, die ausleerende aber nur, insoweit jene genugsam vorbereitet hat, oder die Natur besonders dazu auffordert.

§. 125.

Die gemischteren gastrisch-nervösen Fieber (*Febres gastricae nervosae mixtae s. compositae*).

pflegen mehr den Charakter eines nervösen Synochus, als den eines typhösen oder gar faulichten Fiebers zu haben; welches letztere anzunehmen man früherhin allzu bereitwillig war (vergl. §. 123.). — Es soll indefs das zuweilen bei ihnen vorkommende Eintreten auch dieser Beschaffenheiten nicht durchaus geleugnet werden, wobei auf Witterung und allerlei andere Einflüsse, und vorzuglich auf die Localitäten. so Vieles ankommt.

Von jenen anderen, bei uns gemeinen gastrischen Fiebern (vergl. §, 122. ff.) unterscheiden sich diese nervösen nicht der Grundlage nach, die ja mit allen ihren Gemischtheiten und Modificationen bei ihnen dieselbe ist: sondern nur durch den bei ihnen zugleich vorhandenen nervösen Zustand (vergl. §. 33.). In vielen Fällen aber tritt dieser nicht alsbald, unmittelbar mit den gastrischen Erscheinungen und dem Fieber hervor: und findet sich vielmehr, falls er auch schon versteckt dahinter lag, erst hinterher deutlicher ein (LIII. sq.). In anderen Fällen macht er schon bald anfangs sich bemerklicher (LVIII.).

In beiderlei Fällen aber verknüpfen sich mit den schon angedeuteten gastrischen (vor. §.) verschiedene nervöse Symptome, die theils mehr das Sensorium und theils auch das übrige Nervensystem betreffen können. Da indefs diese Fieber eben jener Grundlage nach doch Bauchfieber (I., 116.) sind, so wird sich freilich selbst das Leiden im höheren Nesvensysteme hauptsächlich von den abdominellen Nerven aus entspinnen: was in gewissen, auch sehr schweren Fällen besonders deutlich ist (LVII.).

Die nervösen Erscheinungen selbst speciell aufzuführen, wäre nach allem so Aehnlichen, was in den vorigen Kapiteln und Abschnitten schon vorgekommen ist, unnütze Raumverschwendung: zumal da sie dem Leser in den angehängten Krankheitsfällen lebendiger vor Augen treten werden. Also nur im Allgemeinen die Be-

merkung, dafs sie um so mannigfaltiger sind, je verschiedener sich diese gastrischen Fieber nicht blofs den Graden nach, sondern selbst auch den besonderen Richtungen und Abweichungen nach gestalten; wohin sogar die so höchst gefährliche Ausbildung zu einer ***Synocha gastrica nervosa*** gehört.

Eben so ist auch der Gang, den die gastrisch-nervösen Fieber nehmen, ein sehr verschiedener in den bestimmten Fällen. Bald schleppen sie, ähnlich wie in der Regel die nervösen Gallenfieber (§. 117.), sich lange hin, bald gehen sie rascher zum Tode; bald ist der Verlauf etwas gleichmäfsiger, bald hat er verschiedene Schwankungen und Absätze, oder es treten Rückfälle ein; etc. Einen grofsen Einflufs hat darauf nicht blofs der Grad der Asthenie und der nervöse Zustand, sondern auch der zunehmende oder abnehmende Einflufs der abnormen Localvorgänge (vergl. vor. §.).

§. 126.

Die Prognose ist natürlich von den eben erwähnten Verhältnissen ebenfalls sehr abhängig. Auf bestimmte Krisen hat man im Ganzen wenig zu rechnen, geschweige denn auf rasche und vollkommene; obwohl allerdings das materiell-kritische auch nicht immer fehlt (vergl. LIII.). Indefs sind die Ausleerungen keinesweges immer heilsam, sondern nur wenn sie, zur rechten Zeit eintretend, wahre und bleibende Erleichterung zur Folge haben. Deutlichere und längere Remissionen sind eben so erwünscht, als das Continentwerden gefahrdrohend ist. Das Intermittiren des Fiebers pflegt zum glücklichen Ausgange zu führen. — Ueberhaupt stehen die gemeinen gastrischen Fieber, mit Einschlufs der nervösen unter ihnen, gewissermafsen mitten inne zwischen Wechselfiebern, (s. Abth. II.), Gallenfiebern, eigentlichen Schleimfiebern und dem s. g. Abdominaltyphus, wovon man auch auf Prognostisches Anwendungen machen kann. In letztgenannte Krankheit wandeln sie sich zuweilen von selbst, öfter bei einer verkehrten oder zu dreisten Behandlung um. — Ein mäfsiger Grad von Torpidität ist übrigens auch bei ihnen besser, als zu viel Erethismus oder Hyperästhesie (vergl. Th. I., Abschn. 1.).

Zu warnen ist bei dem vorhin Bemerkten noch, dafs man diese gastrischen Fieber nicht mit andern vermengen möge, die wirklich zu den periodischen gehören

und ihrer Natur nach Wechselfieber sind, wovon weiter unten umständlicher die Rede sein wird (Abtheil. II., Abschn. 2., Kap. 4. u. Abschn. 3., Kap. 1., 2.) — Doch läfst sich nicht leugnen, dafs hier von beiden Seiten in vorkommenden Fällen starke Annäherungen stattfinden.

Die Entstehung dieser Fieber hat freilich sehr oft mehr individuelle Ursachen, die zu allen Zeiten wirken können: durch Fehler in der Lebensweise, zu viele oder unpassende Nahrungsmittel sind häufig die Kranken selbst Schuld, oder wenigstens ihre Lebensverhältnisse. — Aber im Ganzen und Grofsen hängen die gastrischen Fieber, und die nervösen unter ihnen insbesondere, doch mehr von der allgemeineren Krankheits-Constitution ab. Das Endemische hierin hat vorzüglich Baglivi ganz besonders hervorgehoben. Das Epidemische kann zwar manchmal ein vorübergehenderes sein, z. B. bei ungewöhnlich lauger Dauer feuchter und zugleich lauer Witterung; aufserdem aber ist es vielmehr auch ein dauerndes. Die stationäre Constitution, unter welcher wir nun schon so lange leben (vgl. I., 535. ff.), war daher vorzugsweise geeignet, nebst andern abdominellen Krankheiten auch solche Fieber hervorzubringen, die alsdann mit jenen andern entweder gleichzeitiger, oder auch mehr abwechselnd auftraten.

§. 127.

Die *Cur* der gemischteren gastrisch-nervösen Fieber ist nicht minder schwierig, als die der nervösen Gallenfieber (§§. 118., 120.). Auf die ärztliche Geschicklichkeit und Vorsicht kommt es hier fast mehr, als bei irgend einer anderen Fiebergattung an: und wenn unter solcher Voraussetzung die bei weitem meisten Fälle glücklich ablaufen müssen, so wird unter der entgegengesetzten desto unfehlbarer das Gegentheil eintreten; zumal da alsdann auch die übleren Wendungen (vor. §.) desto häufiger stattfinden. — Auflösen, Ausleeren, und doch auch die Kräfte schonen und heben: das sind die Hauptaufgaben, die sich nicht immer so gar leicht vereinigen lassen; indefs wird man mit gehöriger Umsicht und Vorsicht sich meistens schon hindurchfinden!

Das auflösende Verfahren hat im Allgemeinen den Vorzug vor dem ausleerenden (vergl. §. 124.) schon deshalb, weil, wenn jenes gehörig ins Werk gerichtet wurde

die Ausleerungen nicht selten von selbst erfolgen. Zu den vorzüglichsten auflösenden Mitteln gehört unstreitig der so gebräuchliche *Salmiak*, von welchem Baglivi sogar sagt: *Sal ammoniacum est antifebrile maximum.* Aber er ist dennoch hier nicht immer das beste, da er auch zu sehr spannen und selbst örtlich reizen kann. Ich halte nach meinen Beobachtungen das *Kali aceticum* oder den daraus bereiteten *Liquor* (die nicht gleich wirken, da dieser auch in adäquater Gabe weniger purgirt) für im Allgemeinen noch bessere *antifebrilia* (gegen *Febres continuas* nämlich). Es giebt aber Fälle, wo man durch jenes Salz schon zu sehr kühlen und schwächen könnte, und das blofs *saturirte Kali*, oder auch *Kali* oder *Natron carbonic.* vorziehen mufs; sowie andere Fälle, wo auch wohl sonst abführende *Neutralsalze in kleinen Dosen* passend sind.

Ein *Brechmittel*, zeitig gereicht, kann, wie jeder Praktiker weifs, manches gastrische Fieber sehr abkürzen oder mildern; aber zuweilen verwandelt es auch im Gegentheile ein solches (eben wie der Salmiak, zu hartnäckig fortgebraucht) in ein nervöses Intestinalfieber mit Ulceration. — Zudem hilft das bald anfängliche Brechen in gastrischen Fiebern oft nichts; sondern man mufs dann erst nur vorbereiten, und den rechten Zeitpunkt abwarten. Grant schärft dies besonders in Beziehung auf die tiefer wurzelnden, und später im Jahre erscheinenden Fieber ein, die er atrabilarische nennt (vgl. §. 123.). — Andererseits ist im Laufe der Cur das erste Brechenerregen oft nicht hinreichend, und man mufs in solchen Fällen *wiederholte Brechmittel*, in gehörigen Zwischenräumen, anwenden.

Die *abführenden Mittel* sind oft eben so unentbehrlich, als andererseits mifslich. Dafs *Purganzen* (besonders stärkere und kühlende) weit mehr schwächen als Brechmittel (falls diese nicht auch zu sehr nach unten wirken, wie gewöhnlich der *Tartar. emetic.* thut, vergl. §. 105.), ist zwar im Ganzen sehr wahr: indefs können sie doch häufiger als diese bei gastrischen Fiebern in wirklichen Gebrauch kommen; weil theils die Natur der Wirkung nach unten oft schon besser vorgearbeitet hat, theils auch die Fälle nur zu häufig gar nicht neu, somit die Zeitpunkte, wo in solchen vielleicht das Brechen passend und nöthig war (s. oben), längst vorüber sind. — Womit man die Abführung bewirke, das mufs sich nach

den Zeiträumen, dem Kräftezustande, der ganzen Beschaffenheit des Kranken und nach allen Umständen richten. *Klystiere*, auch wohl täglich mehr wie eines, sind, zumal in den nervösen Fällen, oft vorzuziehen. Von abführenden Salzen schwächt das eine mehr als das andere: z. B. *Natrum sulphuric.* und *Kali acetic.* mehr als die *Magnes. sulphuric.* oder *Tart. natronat.* und *Natrum phosphoricum.* — Vor diesen allen und ähnlichen hat aber oft die *Senna* mit Zusatz von *Acid. tartaric.*, oder bei gereizterem Zustande das *Ol. Ricini* (für sich und in Emulsionsform) den Vorzug. — Im weiteren Verlaufe können auch *Calomel* und *Jalappa*, sowie ein *Aufguſs* oder die *Tincturen* von *Rheum*, mit passenden Zusätzen, manchmal nützen; zumal da es nicht rathsam ist, ein Residuum des Gastrischen zurückzulassen, wonach so leicht Rückfälle oder Nachkrankheiten entstehen.

Das Excitiren und Stärken ist zwar am bedenklichsten, kann aber oft höchst nöthig werden. Vor dem Miſsbrauche, wie vor dem Wahne, die vermeintliche Malignität damit bekämpfen zu müssen, haben schon die besten Praktiker voriger Jahrhunderte gewarnt. Auch bei dieser Indication vergesse man nie das Abdominelle! Wo mehr Galligtes sich einmischt, *vegetabilische*, bei anderem Gastrischen *mineralische Säuren* sind oft heilsam, wovon die letztern am meisten auch als stärkend zu betrachten sind. *Acid. muriat.* ist zwar oft das vorzüglichste, verstopft aber leicht und kann auch zu strenge sein; dann wirken vielleicht *Acid. phosphoric.* oder *Acid. nitricum* (letzteres mehr zugleich *nervinum*), in kleinen Gaben und gehörig eingehüllt, besser; sowie ein *Infus. Ipecac.* und überhaupt die *Ipecac.*, gleichfalls in kleinen Gaben.

Bitterliche Mittel (*amaricantia*), mehr oder weniger zugleich auflösend, und *aromatisch-bittere* können sich hier anschlieſsen. — Das *Acid. muriat. oxygenat.* (§. 22.) aber nimmt einen ganz besonderen Platz ein und hat weit mehr Excitirendes, als die vorhin genannten Säuren. Schnell sinkende Kräfte in gastrisch-nervösen Fiebern kann es oft rasch wieder heben.

Die *flüchtigeren nervina* darf man bei eben diesen Fiebern nur mit äuſserster Behutsamkeit anwenden; je mehr aber das Leiden dem höheren Nervensysteme sich mittheilt, desto unentbehrlicher werden sie (LVII.). Man halte sich hierbei an die Krankheitsfälle, die unten fol-

gen, und an das schon weiter oben theils bei der generellen Uebersicht (§. 6. ff.) und theils bei den Nervenfiebern (Abschn. 1.) darüber Vorgekommene.

Gegen die *China* protestirte Baglivi aufs nachdrücklichste; doch empfahl er sie, in Verbindung mit *Sal ammoniac.* selbst sehr; nämlich gegen das Ende hin, um Rückfälle zu verhüten. Ich habe sie sowohl als das *Chininum* (*sulphuricum* und oft noch besser *muriaticum*) in Verbindung nicht blofs mit dem genannten Salze, sondern auch mit *Rheum*, *Ipecac.*, *Kali acetic.* oder andern mehr resolvirenden Mitteln, sehr häufig in gastrischen Zuständen, zumal bei stärkeren Remissionen, da erfolgreich angewandt, wo der rohere und ungemischtere Gebrauch gewifs geschadet hätte. Doch geht dies eigentlich schon mehr die periodischen Fieber an (s. unten Abth. II.).

* * *

Krankheitsfälle.

I.

Febris gastrica (mixta) asthenica.

(Aus der Berliner Klinik.)

Adolph Sch., 20 Jahr alt, ein zart gebauter, schwächlicher Bürstenmacher, mit schon früher vorhandenem abdominellen Habitus, war nach Erkältung und reichlichem Genufs ungewohnter Nahrungsmittel in dies Fieber verfallen. Doch bot er bei der Aufnahme, am 29ten Juli 1835, einen weichen, nicht über die Norm beschleunigten Puls dar; aber eine mit dickem dunkelfarbigem Ueberzuge bedeckte Zunge; fühlte Schmerzen in der rechten Seite des Unterleibes; antwortete träge und ungenügend, und bejahte fast jede Frage. Nach einem vor fünf Tagen erhaltenen Brechmittel hatte er sich übergeben; aufserdem an Verstopfung gelitten. Die Anamnese blieb sehr unvollständig. — Er erhielt zuerst, der Schwäche und der Empfindlichkeit in der Lebergegend halber, *Acid. muriat.* im *Dec. Alth.*; und zur Löschung seines Durstes *Acid. tartar.* unter das Getränk; an den folgenden Tagen aber, der hartnäckigen Verstopfung wegen, reizende *Klystiere*, und eine Abführung aus *Calom.* mit *Jalappa*; aufserdem *Bäder*, und unter

das Getränk *Crem. tartari.* — Bei weichenden Localbeschwerden entwickelte sich unterdessen das Fieber deutlicher und machte Abendexacerbationen; nachher aber stellten sich diese schon bald nach Mittag ein, und währten nicht mehr die ganze Nacht, wo Pat. vielmehr nun ziemlich guten Schlaf genofs. Das Getränk mit *Crem. tartar.* war fortgesetzt worden. — Am 2ten August hatte das Fieber sehr abgenommen, und verschwand in den folgenden Tagen gänzlich; doch klagte Pat. immer noch über Schwere des Kopfes und Schwindel beim Aufrichten. Der Appetit fand sich ein; aber trotz nährender Diät erholte sich der Genesende nur langsam, und konnte erst am 24ten August entlassen werden.

LI.

Idem morbus, cum affectione cordis.

(Aus der Berliner Klinik.)

Die 26jährige, schwächliche und sehr reizbare Wilhelmine H. hatte schon vor drei Wochen nach starker Erkältung Appetitmangel, widrigen Geschmack, heftiges Kopfweh, sodann auch Frost und nachher andauernde Hitze und Schweifs bekommen; erhielt damals zuerst ein Brechmittel, dann abführende Mixturen; und wurde, als die Krankheit nicht wich, am 19ten October 1836 in unsere Anstalt aufgenommen. Puls von 120 Schlägen, schwach, klein und ziemlich leer; sehr warme und im Schweifse wie gebadete Haut; gelblich belegte, jedoch feuchte Zunge bei grofsem Durst; wässeriger Durchfall ohne Schmerz oder Auftreibung im Leibe; Wüstsein des Kopfes und Summen in demselben. *Inf. Ipecac. c. Liq. Kali acet.*; Aufgufs von schleimigen Dingen zum Getränk. — Unruhige Nacht, am andern Morgen einige Remission bei etwas reinerer Zunge; freieres Sensorium, auch in der folgenden Nacht; aber fortwährend sehr frequenter Puls bei starkem und heftigem Herzschlage. Da Pat. auch früher schon öfters an Herzkloppen gelitten, so wurde am 23. Oct ein *Infus. Digital.* (scr. j ad unc. vj) mit *Kali sulphuric.* und *Elect. lenitiv.* verordnet, bei dessen Fortgebrauch der Puls zwar auf 60 Schläge herabkam, zugleich aber sehr irregulär wurde und etwa um den dritten Schlag aussetzte. — Dies gab sich beim Gebrauche von *Crem. tartar.*; und binnen einer Woche

kam auch die Frequenz aufs Normale zurück. Aufser grofser Mattigkeit und vielem Schwitzen in der Nacht war nun noch hartnäckige Verstopfung übrig. ***Emuls. ricinos.***, nachher ***Infus. Rhei c. Extr. Calam. arom.*** Am 16ten November war die Cur vollendet.

LII.

Idem morbus, cum pulmonum et hepatis affectione.

(Aus der Berliner Klinik.)

Der 45 Jahr alte, schon längst mit Unterleibsbeschwerden behaftete Abschreiber Friedrich Th. bekam 8 Tage vor seiner am 16ten Januar 1835 erfolgten Aufnahme einstündigen Frost, dann Hitze, Kopfschmerzen, Uebelkeit, Brustweh mit kurzem trocknen Husten, grofse Abgeschlagenheit, dreitägige Verstopfung, dann Durchfall. Ein hinzugerufener Arzt liefs dennoch zur Ader. Zur Zeit der Aufnahme in die Klinik war das Gesicht venös geröthet, der Puls frequent und schwach, der Kopf schmerzhaft, sowie bei angebrachtem Drucke auch der etwas aufgetriebene Unterleib; die Zunge ein wenig schleimig belegt und etwas trocken; die Haut warm und weich; die Sprache sehr heiser und durch öfteren Hustenreiz unterbrochen; der Kopf eingenommen; die Miene freundlich lächelnd. Da der Durchfall fortdauerte, so erhielt Pat. ***Inf. Rad. Arnic. c. Acid. muriat. et Syr. Alth.*** In der Nacht nur noch drei Stühle. Am 17ten Auftreibung und Empfindlichkeit der Lebergegend: 20 ***Blutegel*** an dieselbe, mit grofser örtlicher Erleichterung und Abnahme des Fiebers, welches nebst den gastrischen Erscheinungen am 18ten fast verschwunden war, bei sehr vermehrter Schwäche des Kranken. ***Infus. Rad. Caryophyllat.*** (dr. iij ad unc. vj) ***c. Spirit. Minder. et Spir. sulphuric. aether.*** (unc. j et scr. j). — Hiernach stellte sich wieder Appetit ein, der Stuhlgang wurde regelmäfsig; aber der Husten dauerte fort und wurde feuchter. Am 24ten Januar erhielt Pat. ***Inf. Herb. Trifol. c. Ammon. muriat.***, was die Expectoration sehr förderte. Nach einem am 8ten Febr. verordneten ***Dec. Chinae c. Tinct. pom. Aurant.*** erholten sich die Kräfte so rasch, dafs der Genesene am 16ten Februar entlassen wurde.

LIII.

Idem morbus, in nervosum vergens.

(Aus der Berliner Klinik.)

Die robuste, 25jährige Louise A. litt schon seit drei Wochen an gastrischen Beschwerden mit fieberhaften Anfällen, welche anfangs ärztlich behandelt, nachher aber vernachlässigt waren, wobei die Krankheit sich sehr exasperirt hatte. Zur Zeit der Aufnahme (am 19. Oct. 1836) grofser und heftiger Puls von 100 Schlägen, erhöhte Hauttemperatur, Schmerz in der Stirn, Appetitmangel, dick braungelb belegte, etwas trockene Zunge, aufgetriebener, doch unschmerzhafter Unterleib; den Tag über drei Stuhlgänge. *Inf. Ipecac. c. Liq. Kali acet.* Unruhige Nacht, am Morgen aber beträchtlicher Nachlafs, doch noch heftiger Durst. Die folgende Nacht leidlich; täglich drei Stühle; reinere Zunge, weniger aufgetriebener Leib. — Dann mehrere Tage hindurch wenig Veränderung bei immer noch beschleunigtem Pulse, der aber viel schwächer geworden war. Zugleich, gegen Ende des Monats, sehr unruhige Nächte, öfteres Kopfweh, trockne heifse Haut, Zittern der nur wenig belegten Zunge, u. s. w. *Infus. Serpentar. c. Extr. Cascar. et Syr. Seneg.*; und da nachher sich ein lästiger Husten einstellte, ein Linctus mit *Sulph. aurat.* — Im Anfange Novembers verloren sich allmälig jene Zufälle und das Sensorium wurde wieder freier, die Haut weich und feucht; aber die Zunge war noch belegt und der Geruch aus dem Munde sehr übel. In der Nacht vom 8ten zum 9ten brach ein copiöser kritischer Schweifs aus: danach Abnahme der Pulsbeschleunigung auf 80 Schläge, und überhaupt rasch fortschreitende Besserung, beim Gebrauche von *Aq. oxymur.* im *Decoct. Alth.*, wobei endlich auch jener Geruch aus dem Munde sich verlor. — Am 18ten Nov. Entlassung nach völliger Herstellung,

LIV.

Idem morbus, secundarius.

(Aus der Berliner Klinik.)

Heinrich T., ein Schneidergeselle von 21 Jahren, skrofulös und phlegmatisch, war vor Kurzem durch die

übliche Cur von einem Krätzausschlage befreit worden, hatte noch während derselben ein Tertianfieber bekommen, das durch *Solut. Ammon. muriat. c. Tart. stibiat.* gehoben wurde; dann aber beim Arbeiten in einem Holzkeller sich das gegenwärtige Fieber zugezogen, weshalb er am 10ten August 1835 in die Klinik kam. Aufser andern gastrischen Zufällen fand auch Durchfall statt, und das Sensorium war sehr eingenommen. *Inf. Ipecac.* mit einem mäfsigen Zusatze von *Liq. Kali acet.* und *Aq. Laurocer.* — Abends starke Congestionen mit Delirien. *Mixt. sulph. acid.* unter das Getränk. Die nächsten Tage keine bedeutende Veränderung; mit dem 14ten August aber heftige Schmerzen im Unterleibe; daher am 15ten einige Dosen *Calomel*, jede zu 5 gr. — Am 17ten wieder starke Congestionen nach dem Kopfe: *kalte Uebergiefsungen* im *lauen Bade*. Hiernach erquickender Schlaf; dann merkliche Besserung, wobei nun jenes *Inf. Ipecac.* wieder fortgesetzt wurde. Gegen die noch übrige beträchtliche Schwäche kam blofs diätetische Stärkung in Anwendung; und am 31ten August hatte Pat. sich soweit erholt, dafs er auf sein Verlangen entlassen werden konnte.

(Obige fünf Fälle mag man immerhin nur wie *Synochus gastricus*, mit Asthenie nämlich, betrachten; zum eigentlich Nervösen, wonach sie nur zum Theil hinstrebten, kam es bei ihnen nicht: daher will ich ihnen jetzt andere gegenüberstellen, ähnlich wie beim vorigen Kap. XLII. sq., XLV. sq.)

LV.

Febris gastrica (mixta) nervosa.

Ein sehr wackerer angehender Arzt war im Sommer 1835 nach vieler Anstrengung im Krankenhause und Erkältung, besonders der Füfse, endlich selbst ernstlich erkrankt. Sein anfangs mit Katarrhalischem verknüpftes Fieber hatte eine Exacerbation am Vormittage, dann aber noch eine andere, gegen Abend gelinde anhebende und auf die Nacht hin zunehmende. Hierzu kamen häufiger Durchfall, gelblich belegte Zunge ohne andere ausgesprochene Gallenzeichen, sehr erschlaffte mit übermäfsigen Schweifsen bedeckte Haut, beschleunigter, nicht sehr kleiner doch schwacher Puls; geröthete Wangen und klare

Augen ohne kräftigen Blick; freies Bewufstsein am Tage, in den unruhigen Nächten aber viele Phantasieen. Auf den Wunsch des Kranken übernahm ich gemeinschaftlich mit Hrn. Dr. Bahn, jetzt Königl. Regimentsarzte, die Behandlung, welcher sich dieser mit gröfster Sorgfalt annahm. Nach einer *Salmiakauflösung* hatte die Copiosität, nicht aber die Frequenz der Stuhlgänge sich vermindert; am 8. August wurde ihr ein *Inf. Ipecac.* beigefügt; dem schleimigen Getränke aber etwas *Acid. muriat.* und *Syr. Ceras.* zugesetzt. — Sehr unruhige Nacht; doch seltnerer Stuhlgang, weniger wässeriger Schweifs; gelblich belegte, feuchte Zunge; Puls nicht viel über 90 Schläge; Farbe etwas gelblich; Urin röthlich; Verlangen nach kaltem Wasser; einiger Stupor. *Saturat. Kali carbon.* — Am 10. Aug. schlechteres Aussehen, entstellte Züge, unreine Gesichtsfarbe, weniger gelb; bleiche Lippen, schwärzlich angeflogen; Zunge braungelb belegt, doch feucht; Urin trübe dunkelfarben, Stuhl nicht häufig; Schweifs nur am Rumpfe. Zittern bei Bewegungen und viel Phantasieen, besonders in den schlaflosen Nächten. Jene *Saturat.* abwechselnd mit *Solut. Ammon. muriat.*; unter das Getränk Citronensaft und Gummischleim. — Bis zum 12ten einige Besserung des Habitus, der Zunge und des vorher ungleicheren Pulses. Etwas *Rheum* zu jener Solution. Der Kranke war sehr ängstlich, und fürchtete z. B. ohne Grund Verstopfung. — Bis zum 17ten unter Gebrauch von *Inf. Rhei c. Aq. Laurocer.* fortschreitende Besserung. Ein nun gereichtes *Decoct. Gentianae* konnte Pat., der noch immer fieberte, nicht vertragen, sowie überhaupt fast keine *tonica*; daher man die Stärkung hauptsächlich auf diätetischem Wege erzielen mufste. — Eigentliche Krisen blieben aus, und die Reconvalescenz dauerte noch über jenen Monat hinaus.

LVI.

Idem morbus: a causa psychica recidivus.

v. Sch., eine unverheirathete Dame, erfreute sich einer von Natur kräftigen, straffen Constitution, und war bis zu dem Alter von 47 Jahren stets gewohnt leichtere Uebel nicht zu achten. Gegen schon etwas eingewurzelte Digestionsstörungen entschlofs sie sich erst im Januar 1836 vorübergehend Etwas zu gebrauchen. Die

monatliche Periode, früher bereits sparsamer werdend, hatte schon einige Male sich gar nicht mehr eingestellt. — Gegen den Februar erkrankte sie sehr heftig an einem gastrischen Fieber, wobei ich nach auflösenden Mitteln alsbald ein starkes *emeticum* (aus *Ipec.* und *Tart. stib.*) verordnete, wodurch aufser vieler Galle eine Menge äufserst zähen bräunlichgrauen Schleims ausgeleert wurde. Es fanden sich im Urin auch kritische Zeichen ein; und gegen Ende der zweiten Woche liefs sich eine baldige Besserung hoffen. — Indessen sah ich der in diesen Tagen bevorstehenden Ankunft einer Schwester der Kranken, die von dieser sehr geliebt und ersehnt wurde, nur mit gröfster Besorgnifs entgegen; und hatte mich hierin leider nicht getäuscht. — Durch die unvermeidliche geistige und körperliche Aufregung (cf. Hippocr. Aphor. I, 20.) war die Krise gestört worden; das Fieber stellte sich bei schwächerem und unregelmäfsigerem Pulse mit Heftigkeit wieder ein, sowie auch die gastrischen Symptome; der Urin, sehr trübe und übelriechend, zeigte am 12ten Febr. eine starke Salzhaut, am 13ten Regenbogenfarben. Das Sensorium war sehr eingenommen; das Bewufstsein und Gemeingefühl, ohne eigentliches Irrereden, alienirt; es fand Schlaflosigkeit, grofse Angst und Neigung zu Ohnmachten statt. Ich gab nochmals ein *emetic.*, wodurch wieder Schleim und Galle, aber weniger verdorbene, ausgeleert wurden. Nachher keine Arznei; blofs sehr vorsichtiges Verhalten und völlige Ruhe. Hierbei grofser Nachlafs des Fiebers und aller Symptome; Urin besser, und weniger galligt als die Tage vorher. Vom 16ten Febr. an blofs ein paar Mal täglich *Pulv. aërophor.* Am 21ten wieder einiges Fieber, etwas belegte Zunge; doch beginnender Appetit. *Solut. Ammon. muriat. c. Vin. stibiat.* — Das Uebrige gewährt kein Interesse weiter; nur langsam wurde die Gesundheit völlig hergestellt.

LVII.

Idem morbus, versatilis, e causa psychica ortus.

Die 22 Jahr alte, ein vor nicht viel mehr als sechs Wochen glücklich gebornes Mädchen säugende Gattin eines Staatsbeamten, hatte ihre Schwester an einem Nervenfieber mit hinzugetretenem Darmblutflusse plötzlich verloren, und war, hierdurch aufs tiefste erschüttert, in

der zweiten Hälfte Juli 1833 in ähnliche Krankheit verfallen, welche mein hochgeschätzter Freund, Herr Dr. Leop. Schmidt, sehr sorgfältig behandelte.' Der Anfang hatte etwas Gastrisches, wovon ich auch am 28ten Juli, wo ich mit hinzutrat, noch Spuren gewahr wurde, z. B. eine in Linien belegte Zunge (*lingua geographica*), und grofse Neigung zu Durchfall. *Infus. Ipecac. c. Ammon. muriat.* Am andern Vormittage weniger Gastrisches, überhaupt besserer Zustand; gegen Abend aber erneuerte Unruhe und Angst, und am folgenden Morgen etwas schwächerer, nicht sehr beschleunigter Puls. *Aq. oxymur.* in *Solut. Rad. Salep* (dr. ß in unc. vj). Abends jene Zufälle in noch verstärktem Grade; daher einige Tropfen *Tinct. Castor.*; auch am folgenden Tage, den 30ten, zuweilen wiederholt, bei Fortsetzung der andern Arznei. Es meldete sich nun zuerst ein höchst lästiges Gefühl im Schlunde, welches die Kranke irrig festsitzendem Schleime zuschrieb; auch nahm der Stupor zu; die Nacht war stundenweise bald ruhiger, bald sehr unruhig. Am 31ten bräunlicher, fast jumentöser Urin, vollerer und weniger schwacher Puls. Abwechselnd wieder das *Inf. Ipecac.* etc. Das Säugen hatte noch seinen Fortgang. — Die Angst, wovon die Kranke selbst meinte, sie steige aus dem Unterleibe auf, und der Schlundkrampf nahmen zu. Gegen den drohenden Durchfall statt jenes Infusums einige kleine Dosen *Extr. Nuc. vomic.*; gegen die vermehrte Kopfcongestion einige *Blutegel* und *kalte Umschläge*; kleine Gaben von *Elix. Haller.* — Bis zum 2ten August vieles Schwitzen, erst jumentöser, dann klarerer Urin mit Bodensatz. Dessen ungeachtet fortwährend sehr schwankender Zustand; äufserst unruhige Nächte. Am 4ten Aug. *Castor. russic.* (gr. ß) *c. Magist. Bismuth.* alle drei Stunden; am 6ten bei fliegender Röthe, sehr vermehrtem Stupor, häufigem Ohrenklingen: *Satur. Natri carbon. c. Aq. Lauroc.* und *Vesic.* in den Nacken. Am 7ten und 8ten Aug. deutlicheres Deliriren, Sehnenhüpfen und leichte Zuckungen, Umhergreifen mit den Händen, heftiger Schwindel, zunehmender Collapsus, und eine solche Vermehrung der spastischen Schlundaffection, dafs das Schlingen sehr schwer fiel. Unterhaltung des *Zugpflasters*, wiederholte *Senfteige* an die untern Gliedmafsen. Aber von inneren Mitteln schien uns bei dieser äufsersten Gefahr nur noch vom *Moschus* etwas zu hoffen zu sein: nach der

gewöhnlichen Regel einige Gran; wir gaben aber wegen der so hohen Reizbarkeit der Kranken nur ein halbes Gran mit ¼ Gr. Calomel alle 2 Stunden. Bis zum Morgen des 9ten Aug. waren nur sieben solcher Dosen gereicht worden, und dennoch hatten sie die Fieberbewegungen auffallend gesteigert. Aber die Delirien, die Krampfzufälle, der Stupor u. s. w. hatten sich gegeben; und es erfolgte ein reichlicher warmer Schweifs. — Mit dem 10ten August kehrte die Besinnung völlig wieder; und mit dem 15ten (dem 28ten Tage der Krankheit) kamen die Beängstigungen nur noch am Abende auf kürzere Zeit. Es wurde hauptsächlich die *Natronsaturation* fortgesetzt, und säuerliches Getränk gereicht. — Die Herstellung erfolgte alsdann langsam, aber vollständig noch im Laufe jenes Monats. (Das Speciellere hiervon anzuführen, was man sich auch leicht hinzudenken kann, gebricht es mir an Raum.)

LVIII.

Synocha nervosa gastrica, lethalis.

(Aus der Berliner Klinik.)

Der sehr robuste, athletisch gebaute Bierbrauer Gottfried T., 28 Jahr alt, sanguinisch-cholerischen Temperaments, hatte sich theils sehr erhitzt, theils erkältet, aufserdem aber auch grofse Diätfehler zu Schulden kommen lassen, indem er u. a. an einem Tage sieben Maafs starkes Bier zu sich zu nehmen pflegte. Die Krankheit begann als rheumatisch-gastrische; ein gereichtes Brechmittel wirkte nach oben und unten mit so gutem Erfolge, dafs er schon ziemlich seine Arbeiten wieder verrichten konnte. Hierbei in Streit und grofsen Zorn gerathend, erkrankte er bald schlimmer, mufste noch an demselben Tage das Bett suchen; und wurde bei seinen heftigen Zufällen, worunter auch Delirien und Hallucinationen, am 7ten Januar 1832 unserer Anstalt überbracht. Heifses, sehr rothes Gesicht, röthlich unterlaufene glänzende Augen, trockne Haut, beschleunigter, voller und härtlicher Puls, gelblichgrau überzogene Zunge, heftiger Durst, etwas gespannter, doch weder schmerzhafter, noch sonderlich empfindlicher Leib; Stupor abwechselnd mit Delirien, unpassende Antworten. *Aq. oxymur.* im *Dec. Alth.*, 12 *Blutegel* an den Kopf; *kalte*

Umschläge. In den nächsten beiden 24 Stunden grofse Unruhe, vorzüglich Nachts; fünf flüssige galligtschleimige Stuhlgänge; sehr trüber Urin. Am 9ten Jan. Vormittags unerwecklicher Sopor; zusammengezogene Pupillen; etwas Schaum vor dem Munde; röchelndes Athmen. *Aderlafs* von einem Pfunde; Wiederkehr der Besinnung und Versicherung, es gehe ihm besser. Bald aber eben jener Zustand; nochmals *Aderlafs* von 18 Unzen; innerlich *Solut. Tart. stib.* (gr. iij in unc. vj), efslöffelweise; *Sinapismen* an die Füfse; *Klystiere.* Nachmittags ziemlich freies Sensorium; etwas feuchtere Zunge; der Puls nicht gesunken; der Leib aber beim Aufdrücken empfindlicher. Einmal Stuhlgang. — In der Nacht einige Stunden Schlaf, und nur abwechselnd blande Delirien. Fleifsige Fortsetzung der *kalten Umschläge.* Am 10ten noch besserer Zustand; kein Leibweh mehr; etwas orgastischer Puls; Durchfall. *Solut. Kali carbonic.* Keine Delirien oder Sinnentäuschungen mehr; aber noch etwas Stupor und einige Hastigkeit bei Beantwortung von Fragen. Verminderter Durst, einiger Appetit. Keine Abendexacerbation; ruhige Nacht. Den folgenden Tag ähnliches leidliches Befinden; doch die Hitze etwas brennend (*calor urens*) bei trockner Haut; viel Appetit, mäfsiger Durst. Mittel fortgesetzt. — Abends brennende Schmerzen im Unterleibe, Angst und Durst. *Fomentationen mit Chamillenaufgufs; Klystier:* danach sehr reichlicher Abgang stark getrübten Harns. Versicherung, sich nun besser zu befinden und ohne alle Schmerzen zu sein. Die Nacht meistens ruhig; doch mitunter einiges Deliriren. — Gegen 7 Uhr Morgens unterhielt sich Pat., eine Suppe verzehrend, lebhaft mit seinen Nachbaren, als er plötzlich unter Zuckungen verschied. Der Puls hatte vorher keine Verschlimmerung angedeutet. — Section: die *dura mater* etwas röthlich angeflogen; die Hirngefäfse beträchtlich angefüllt; doch nirgends Exsudate; grofses und kleines Hirn normal; so auch die Hirnhöhlen. Die Brusteingeweide ohne irgend etwas Abnormes; sehr gut ausgebildet. Die Leber etwas gröfser und schlaffer; übrigens nicht verändert, Magen und Dünndarm in gehörigem Zustande; im aufsteigenden Grimmdarme aber einige Entzündungsspuren.

LIX.

Idem morbus, accedente meningitide exitiosus.

v. B., eine 23jährige unverheirathete Dame von etwas venöser und zarter Constitution, hatte anfangs an einem nur leicht scheinenden katarrhalisch-gastrischen Fieber gelitten, war aber dabei von dem sehr erfahrenen Arzte sorgfältig abgewartet worden. Indeſs wich die Krankheit nicht, sondern verschärfte sich vielmehr. Als ich am 4ten Februar 1832 mit hinzukam, fand ich den Puls beschleunigt und voll, mitunter irregulär, das Gesicht von Congestion (weshalb auch schon *kalte Umschläge* gemacht waren) geröthet, die Zunge etwas belegt, doch feucht. Die Stuhlverhaltung war vorher durch Abführmittel, heute durch Klystiere gehoben worden. Abends fand sich krampfhaftes Weinen ein. Ein gelindes, mehr exspectatives Verfahren wurde fortgesetzt. Am 5. Febr. (dem 21ten Tage der ganzen Krankheit) wurde der Puls etwas kleiner, gespannter und sehr beschleunigt (140 Schläge), der Stupor merklicher, bei nur wenig erweiterten Pupillen; die feuchte Zunge war etwas bräunlich belegt, der Leib aber ganz weich und unschmerzhaft; der Urin sparsam, braun und trübe. Mitunter fand sich einiges Irrereden ein. *Calomel.* gr. j, *Opii pur.* gr. $\frac{1}{4}$; abwechselnd mit der gelinde kühlenden Mixtur. — Sehr unruhige Nacht, Delirien und Krampfzufälle; am andern Morgen, bei 120 Pulsschlägen, stärkere Congestionen, rötheres Gesicht; fortwährende Delirien; Harnverhaltung; seit 24 Stunden kein Stuhlgang. *Tart. natron.* in *Emuls. ricinos.; kalte Uebergieſsungen* von 4 Eimern im lauen Bade, und da dies wenig fruchtete, am Nachmittage von 10 Eimern. Das Bewuſstsein war hiernach freier, ohne daſs jedoch die Delirien ganz aufhörten; auch blieb der Puls sehr frequent. In der Nacht vieler warmer Schweiſs; aber mehrmals unwillkürlicher Abgang des Urins und Stuhls. Am 7ten Februar Morgens sehr umnebeltes Bewuſstsein, starrer Blick; rothe Aederchen, nach der *cornea* hin convergirend. Wieder jene *Uebergieſsungen*, bald nachher Einhüllung in warmen Flanell; dennoch blieb die Haut zu kühl. Innerlich abwechselnd 2 Gr. *Calomel* und 15 Tropfen *Tinct. Digit. simpl.* — Gegen Mittag wieder zuweilen Krämpfe verschiedener Art; vermehrte Spannung, Beschleunigung und Unregelmäſsigkeit des Pulses; dann

Sehnenhüpfen, Umherwerfen, Angst, bläuliches Aussehen; 70 Athemzüge in Einer Minute; endlich eine kurze Ruhe, und gegen Abend der Tod (am 23ten Tage der Krankheit). — Dem Anscheine nach hatten hier die kalten Uebergiefsungen (wozu ich selbst den ersten Vorschlag machte) nach anfänglicher besserer Wirkung den Erethismus im Gehirne und seinen Hüllen nur gesteigert. Die Leichenuntersuchung wurde leider nicht zugestanden.

LX.

Idem morbus, hepar, dein pulmones corripiens.

Mathilde R., von kurzer Statur und sehr plethorisch, erst 14½ Jahr alt, war dennoch bereits seit 1½ Jahren menstruirt. Am 26ten Juni 1832 begann sie über gastrische Beschwerden zu klagen; am 30ten trat das Fieber mit Heftigkeit ein, und zugleich eine Leberaffection. Nach Blutegeln und Abführungen, die der Arzt rasch anwandte, trat übrigens grofser Nachlafs ein, doch blieb die Leber leidend, wie auch die Beschaffenheit des Urins darthat. Im Laufe der Krankheit war die Menstruation eingetreten, cessirte aber bald wieder. Mäfsige Gaben *Calomel* mit einem kleinen Zusatz von *Ipecac.*, thaten gut, sowie gegen einige Eingenommenheit des Kopfes *kalte Umschläge.* Am 3ten Juli, wo ich mit hinzutrat, dieselbe Behandlung; am 4ten mehrere Störungen der sensoriellen Functionen, die am 5ten nach *kalten Uebergiefsungen* im lauen Bade und reichlicher *Blutegelansetzung* sich minderten. An diesem Tage wurden Puls und Respiration etwas schwächer, diese beengter; es kam die *Arnica* nebst andern Mitteln in Erwägung, wurde aber wegen des übrigen Zustandes und der Konstitution der Kranken zu bedenklich gefunden. Abermalige *kalte Uebergiefsungen*, am 6ten Juli Frühmorgens, thaten offenbaren Schaden; Gehirn und Lungen wurden sehr opprimirt: es brach ein zwar warmer, aber ganz übermäfsiger Schweifs aus, womit das Leben erlosch.

LXI.

Idem morbus, cum ulceratione aphthosa.

Z., eine 30jährige, im dritten Monate schwangere Frau, die früher bereits vier Kinder geboren, wurde am 13ten September 1832 von Frost überfallen, bekam so-

dann Hitze und heftige Kopfcongestion, wogegen Herr Dr. Westphal 25 *Blutegel* und *kalte Umschläge* mit Erfolg in Anwendung brachte. Unterdessen aber vermehrten sich die schon anfangs nicht ganz fehlenden Leibschmerzen; es entwickelten sich ulcerirende Schwämmchen, die an der Zunge sehr deutlich waren und in der Rachenhöhle Schmerzen nebst häufigem Räuspern und Würgen hervorbrachten. Auch an den Leib hatte mein werther Freund und College bereits *Blutegel* setzen lassen; im Ganzen schon 75 Stück. Dessenungeachtet waren die Zufälle am 18ten September so dringend und heftig, dafs uns die Ansetzung von noch 40 *Blutegeln* unerlafslich schien. Abwechselnd gaben wir innerlich eine *Emuls. c. Aq. Lauroceras.* und *Calomel* (anfangs gr. ij, nachher gr. iv pr. dos.), mit ein wenig *Opium.* Zu Umschlägen auf den Leib ein *Infus. Herb. Conii et Hyosc.* — Am 19ten statt 120 nur 112 Pulsschläge; grofser Nachlafs aller Zufälle, insbesondere auch der Leibschmerzen. Am Abende copiöse Diarrhoe (bisher nur einige sparsame grünliche Stühle), die sich durch *Opiatklystiere* nur schwer mäfsigen liefs. Nachher kleiner gespannter Puls von 140 Schlägen, typhöses Aussehen, Delirien, fast erloschner Blick. — Am 20ten Sept. eine *Kampher-Emulsion* (gr. iij ad unc. iv), efslöffelweise, abwechselnd $\frac{1}{2}$ Gran *Calom.* mit $\frac{1}{6}$ Gran *Opium;* an die jetzt sehr schmerzende Lebergegend einige *Blutegel,* dann Einreibungen von *Ungt. rosat. c. Ungt. Hydrarg. ciner.* — Mit dem 21ten kehrte das Bewufstsein wieder, der Puls wurde voller und hatte nur 104 Schläge: am 22ten wurden die Gaben des *Kamphers* erhöht und *Umschläge* von mit Wein und Weinessig übergossenen *aromatischen Kräutern* gemacht. — Etwas Blutabgang aus der Scheide; öfterer Drang zum Harnlassen, das unwillkührlich erfolgte; dünne, grüne, doch nicht häufige Stuhlgänge. Kampheremulsion fortgesetzt, Calomel (schon vorher seltener gegeben) weggelassen. — Am 24ten, nach ruhiger Nacht, beginnender Appetit, überhaupt weit besseres Befinden; doch noch viel Schwäche. Ein gelindes *Inf. Serpentar. c. Tinct. Valer aether.* — Am Abende dieses Tages ging eine Mola ohne Embryo ab. Beruhigende Klystiere und innere Mittel. Am 25ten etwas geschwinderer Puls, feuchte Haut, übrigens leidlicher Zustand, Abgang der Reinigung ohne Schmerzen. Vom 28ten Septemb. an sehr verbesserter Habitus und merk-

lichere Zunahme der Kräfte, wobei man durch *roborantia* zu Hülfe kam. — Doch erlitt Patient., welche während der Reconvalenz noch wiederholte nachträgliche Schwämmchenausbrüche hatte, im Laufe des Octobers nach heftigem Aerger und nach Schreck über den durch Cholera plötzlich erfolgten Tod ihrer 8jährigen Tochter eine Art von Rückfall, welcher auf der Phthisis ähnliche Weise die Brust sehr angriff, nnd wovon sie nur mit Mühe hergestellt wurde. (Es ist bemerkenswerth, dafs vorstehende drei inflammatorisch-nervöse Fälle von einem und demselben Jahre sind, wie noch manche andere. Aehnliches kam mir schon zu Marburg in gewissen Jahren vor.

LXII.

Idem morbus a gastro-enteritide vera incipiens, funeste terminatus.

Die 21jährige Emma N., ein vollsaftiges Mädchen, verfiel am 13ten October 1834 in eine Krankheit, welche keinesweges wie die Broussais'sche, sondern vielmehr wie eine wahrere *Gastro-enteritis* anhob, womit jedoch nur das heftige inflammatorisch-nervöse Fieber seinen Eingang machte. Sehr häufiges Erbrechen mit heftigen Schmerzen im Epigastrium, vollkommene Leibesverstopfung u. s. w. forderten den behandelnden Arzt zu Anwendung von Blutegeln und demulcirenden Mitteln auf. Die Zufälle in jener Gegend liefsen nach, aber andere steigerten sich; es fanden sich Tremor, Flechsenspringen und in der Nacht vom 20ten zum 21ten October, an welchem Tage ich die Behandlung mit übernahm, auch heftige Delirien ein. Von Mund- und Rachenhöhle hatte sich schon vor mehreren Tagen das Oberhäutchen abgelöst (*Erysipelas internum?*), weshalb diese Theile empfindlicher waren, ohne jedoch trocken und rauh zu sein; der Leib war jetzt weich und unschmerzhaft; der Urin etwas trübe und röthlich; der dünne blafsgelbe Stuhl ging unwillkührlich, doch nicht ohne Wissen ab (etwa 6 Mal in 24 Stunden). *Aq. oxymuriat.* (unc. j ad unc. vj), demulcirende Getränke. — Die Prognose wurde auch dadurch sehr getrübt, dafs die ohnehin ängstlich gestimmte Pat. viele angreifende Gemüthsbewegungen gehabt, und erst vor etwa einem halben Jahre eine höchst gefährliche Scharlachkrankheit überstanden hatte. — Auch stie-

gen die Symptome unaufhaltsam; in der Nacht vom 22ten zum 23ten forderten wüthende Delirien die Application *kalter Umschläge;* nachher wechselte die klarste Besonnenheit mit Irrereden ab, es kam Singultus und Flockenlesen hinzu, und der Puls stieg auf 130 Schläge. Aufser dem Genannten wurden *Valer. c. Flor. Arnic.*, *Sinapismen* u. s. w. angewandt. Am 24ten Oct. warmer allgemeiner Schweifs, ein starker flockiger Bodensatz im Urin, galligt-fäculente Stühle mit wenigen weifsen Flokken (mithin offenbar kritische Bestrebungen, aber am 12ten Tage!). Am 25ten October (also am 13ten Krankheitstage) um 2 Uhr Morgens der Tod, nach erst blanden, dann heftigen Delirien, und hierauf folgendem mehrstündigen Sopor. An der Leiche war die linke untere Extremität schwärzlichblau gefärbt. (Die Section konnte wegen Enge des Locals, und des Zustandes der ohnehin fast gemüthskranken Mutter nicht stattfinden).

LXIII.

Febris nervosa lenta mucosa, cum vitiis organicis.

(Aus der Berliner Klinik.)

Wilhelmine L., 29 Jahr alt, bleich, von schlaffer lymphatischer Constitution, doch regelmäfsig menstruirt, klagte schon seit drei Wochen über Brust- und Unterleibsbeschwerden, wobei Appetitmangel, Uebelkeit, Neigung zum Brechen und Eingenommenheit des Kopfes vorwaltend blieben; dabei viel Hitze und nächtliches Schwitzen. Patientin trank Brustthee auf eigenen Antrieb. Bei der Aufnahme am 4ten Sept. 1834 Husten mit Schleimauswurf, fader Geschmack, weifser Ueberzug der Zunge, Durchfall, überhaupt auffallendes Leiden sämmtlicher Schleimhäute; heifse Haut, viel Durst, voller und härtlicher Puls von 95 Schlägen, aber bleiche Gesichtsfarbe; Druck im Hinterhaupte, Ohrensausen, Augenflimmern, Schläfrigkeit und angstvolle Träume, in sich gekehrtes Wesen. Hämorrhoidalzufälle mit blutigem Stuhl hatten früher mehrmals stattgefunden. — *Dec. Columb. c. Ammon. muriat.* wurde nicht sonderlich vertragen, und die Congestionen nach der Brust forderten *Aderlafs* von 9 Unzen. In der Nacht vom 5ten zum 6ten wenig Schlaf, unwillkührliche Ausleerungen. *Am-*

mon. muriat. im *Decoct. Alth.* fortgebraucht. Am 7ten Blutstreifen an dem gelblichen Stuhlgange; um Mittag Nasenbluten, mit einiger Erleichterung des Kopfes. Am 8ten stärkere Brustaffection, daher *Nitrum* im *Decoct. Alth.*; hierauf Besserung; am 10ten *Calom. c. Sulphur. aurat.* in mäfsigen Gaben, wonach grünliche Stuhlgänge erfolgten. In der Nacht neuer Frost, Hitze und Schweifs, nachher aber keine Remission, sondern schlechteres Befinden, heifsere Haut, trocknere Zunge, eingenommeneres Sensorium und Schwerhörigkeit. Am anderen Morgen, nach unruhiger Nacht mit lautem Reden, wieder sehr beträchtliche Remisson des Fiebers. *Chinin. sulphuric.* gr. ij, *Rad. Rhei* gr. iij; alle 2 Stunden. — Am 12ten Delirium, unwillkührliche Ausleerungen mit etwas Blutabgang, und am folgenden Tage schwächerer Puls von 108 Schlägen, grofse Mattigkeit, Haut und Zunge wie vorher. *Inf. Valer. c. Acid. phosphr.*, und nachher mit *Liq. Ammon. vinos.* und Gummischleim. Nach einem *Bade* weichere Haut, doch nur geringe Transspiration. Am 16ten freieres Bewufstsein, dunstende Haut, besserer Puls, reinere und weniger geröthete Zunge; noch bis um 9 Uhr Abends relativ guter Zustand, ruhige und klare Aeufserungen; dann plötzlicher Tod unter Krämpfen (etwa am 33ten Tage nach Anfang der Krankheit). — Leichenbefund: In der Kopfhöhle nichts Abnormes, aufser vielen linsen- und erbsengrofsen Hydatiden in den Adergeflechten. In den Luftröhrenästen die Schleimhaut stark geröthet; in den oberen Lungenlappen zahlreiche Tuberkeln, zum Theil schon erweicht; die Organe der Bauchhöhle sehr blutreich, der Dünndarm stark geröthet, streckenweise verdünnt und verengert, dann wieder auffallend erweitert. — Der Mastdarm sehr verlängert, wenigstens zwei Fufs lang und auf das Doppelte seines normalen Lumens erweitert.

LXIV.

Febris lenta nervosa, melancholica.

(Aus der Berliner Klinik.)

Emilie v. B., 28 Jahr alt, zart gebaut und schwächlich, war in Folge sehr niederschlagender Gemüthseindrücke schon seit 6 Wochen bettlägerig, als sie am 4ten März 1837 aufgenommen wurde. Aufser an gastrischen

Beschwerden, wobei in den letzten 14 Tagen Durchfall und Verstopfung abwechselten, litt sie an grofser Mattigkeit, Mangel an Schlaf und vieler Unruhe mit allerlei Reden in den Nächten. Ihr Puls hatte jetzt 120 Schläge, war dabei klein und leer, die Gemüthsstimmung düster, der Blick sehr alienirt (einigermafsen thierisch) und ganz dem der Melancholischen ähnlich. Sie lag in immer gleicher Stellung unbeweglich auf dem Rücken; hatte Decubitus in der Kreuzgegend, und Geschwulst an den äufseren Genitalien bei starker Leucorrhoe. *Aq. oxymur.* im *Dec. Rad. Salep. c. Syr. Alth.;* aufserdem wegen 6tägiger Verstopfung ein eröffnendes *Klystier.* — Einige Transspiration bei weniger rauher Haut; Nachts etwas mehr Ruhe, doch fast ohne Schlaf. Am 7ten März *Extr. Chin. frig, par.* in *Aq. Menth. pip. c. Acid. muriat.* etc. Hierauf verminderte Pulsfrequenz, etwas mehr Kraft, einiger Appetit. Nährendere Diät und *Bäder*. Bis zum 25ten März merkliche Besserung, auch freierer und mehr menschlicher Blick. Dann aber wieder Zunahme des Fiebers bis über 100 Schläge, mit mehr Schwäche, Collapsus und fremdartigerem Blicke der grofsen blauen Augen, einiges Hüsteln, trägerer Stuhlgang. Am 4ten April *Decoct. Lichen. island. c. Tinct. Cinnam. et Vin. rubr.*, efslöffelweise; als Getränk *Mucil. Salep c. Vitell. ovi et Aq. Lauroceras.* — So gut diese Mittel bekamen, so war doch der stets wiederholte innere Gram und Aerger der Kranken über ihre Familienverhältnisse der Cur sehr im Wege. — Das Fieber machte jetzt täglich zwei nur kurze, mit plötzlicher Hitze eintretende Exacerbationen, gegen Mittag und gegen Abend (es neigte sich also allerdings zum hektischen hin). Am 10. April aber gegen zwei Uhr Nachmittags eine Stunde hindurch Horripilationen, dann zweistündige Hitze und hierauf etwas Schweifs. In der Nacht Schlaf, Schweifs, beim Aufwachen trockener Husten. Am andern Morgen starke Remission, mit Abnahme des Pulses von 124 auf 104 Schläge. Sodann ähnliches tägliches Eintreten der Paroxysmen (*typus quotidianus remittens*), wobei der Puls auf 130 Schläge stieg; im Ganzen viel Schwäche. Am 12ten April, nach Beendigung des dritten Paroxysmus, *Solut. Chinin. sulphuric.* (gr. xij in unc. iv), bis zum anderen Mittage zu verbrauchen; wo alsdann nur noch eine Andeutung des Paroxysmus eintrat, so wie am anderen Tage, nach Wiederholung des Mittels, gar keiner. — Am 15ten April

um die Zunahme der Kräfte zu unterstützen: *Extract. Absinth.* in *Aq. Cinnam. c. Tinct. Aurant.* — Hiernach einiger Appetit, abwechselndes Aufsein; doch noch immer sehr trübe Stimmung; Puls Morgens von 90, Abends von 100 Schlägen; in der Nacht Schweifse, Hüsteln am Morgen. Indessen nahmen doch bis zum folgenden Monate die Kräfte merklich zu, als wir an Fortsetzung der Cur dadurch verhindert wurden, dafs am 11ten Mai die Kranke durch ihre Verhältnisse genöthigt wurde, unsere Anstalt zu verlassen. —

Dies merkwürdige schleichende Fieber war also allerdings ein mit melancholischem Habitus, sowie mit melancholischer Gemüthsaffection verknüpftes, keineswegés aber ein atrabilarisches im Grant'schen Sinne (vgl. §. 123.), weder im weiteren, noch im engeren. Doch sind mir auch solche vorgekommen; so z. B. eins im Mai 1830 bei einem 20jährigen angehenden Apotheker, der nach übermäfsigen Anstrengungen und Lucubrationen vor dem zu bestehenden Examen ein remitirendes Schleimfieber bekommen hatte, das sodann ins Asthenische und Nervöse überging. Als ich ihn zuerst sah, schon mehrere Wochen nach dem Anfange, war er sehr bleich, aufserordentlich schwach, doch ohne bemerkbare andere Localaffection, als einen fast trockenen Husten. Es wurde eine nicht faule, aber fast schwarze Flüssigkeit (*humor atrabilarius*) ausgeleert. Ich werde auf diesen seltenen Fall, der sich noch in anderer Beziehung sehr bemerkenswerth macht, weiter unten nochmals zurückkommen, und denselben dann specieller aufführen (CCVII.).

Zwar habe ich den Krankheitsfällen bei diesem Kapitel wohl fast schon zu viel Platz eingeräumt; indefs wählte ich doch nur die aus, welche ich für die interessantesten und belehrendsten hielt, denn der Reichthum ist hier aufserordentlich grofs. Statt dafs ich bei ein paar Kapiteln des ersten Abschnitts, ja selbst noch beim vorigen Kapitel, mühsam suchen mufste, standen sie mir hier so zu sagen schockweise zu Gebote (was freilich zum guten Theil aus der stationären Constitution fliefst).

Die Sache ist noch keinesweges in jeder Hinsicht erschöpft, indem ja u. A. vom kindlichen Alter keine Fälle vorkamen. Nur ganz kurz will ich noch einige solche berühren;

Ein 1½jähriges Mädchen, vom straffem, aber sehr reizbarem Körper, dessen übertrieben sensible Mutter, als sie mit ihm schwanger ging, viel an Krampfzufällen gelitten hatte, wurde im Juli 1832 von einem höchst acuten gastrischen Fieber mit Zahnreiz und Durchfall (*diarrhoea acida*) plötzlich ergriffen, und schon am Tage nach der Nacht des ersten Erkrankens hingerafft. Ich verordnete gegen das Fieber eine gelinde kühlende und beruhigende Arznei, bald aber gesellten sich auch Krämpfe hinzu. Es war ein sehr schwüler Sommertag; stechende Sonnenhitze wechselte mit gewitterhaften Regengüssen immerfort ab; und obwohl das Kind in einem verhältnifsmäfsig kühlen, sehr geschützten Zimmer lag, wurde es doch von jenen Eindrücken so augenscheinlich affizirt, dafs ich nur mit gröfster Besorgnifs jede neue Wolkenmasse aufsteigen sehen konnte. Es wurden verschiedene *antispasmodica*, auch der ***Moschus***, angewandt, aufserdem Klystiere; worauf allgemeiner warmer Schweifs, und zwischen 6 und 8 Uhr Abends ein anscheinend guter ruhiger Schlaf eintrat. Nach demselben aber fand sich wieder heftigeres Fieber ein; die Convulsionen nahmen überhand, und der Schweifs wurde profus. Gegen 11 Uhr Nachts, nachdem das Kind noch mit Wohlbehagen etwas Chamillenthee getrunken hatte, verschied es unter Lungenlähmung. —

Dem 4 Wochen alten Kinde einer zu früh verstorbenen Mutter (XXXIII.) hatte man, ohne mich zu befragen, ***Rheum*** mit ***Manna*** gegen eingetretene Stuhlverhaltung gegeben. Alsbald trat das heftigste Fieber ein, welches neben dem gastrischen auch noch den nervösen Charakter annahm, und um so gefährlicher wurde, da es sich noch mit mancherlei Krampfzufällen verknüpfte. Der Fall lief aber bei sorgsamer Behandlung doch glücklich ab. — Hierbei will ich bemerken, dafs die so häufige Aeufserung; »Das Kind ist noch zu klein; da ist nicht viel zu machen!« auf einem ganz ungegründeten Vorurtheile beruht, welches manchen kleinen Weltbürger, der sonst gerettet werden könnte, das Leben kostet. Ich habe schon seit den frühesten Zeiten meiner Praxis mit vielem Glücke die zartesten Säuglinge ähnlich wie

erwachsene Menschen behandelt, d. h. bei gleichnamigen Uebeln fast mit denselben Mitteln; nur sehr behutsam und nach verjüngtem Maafsstabe. —

Ein 20 Monate alter, sehr robuster und vollsaftiger Knabe hatte im April 1830 noch im besten Wohlsein sich der gewohnten Spiele erfreut, als er in einer Nacht mit den heftigsten Congestionen zum Kopfe befallen wurde, wogegen der Vater, ein sehr gewiegter Heilkünstler, aufser reichlichen Blutegeln und kalten Umschlägen, auch innere passende Mittel alsbald in Anwendung brachte. Als ich um 1 Uhr Mittags hinzukam, war der Puls noch voll und stark, dabei ungleich und von etwa 120 Schlägen: ich rieth daher zum *Aderlafs* am Fufse, und es wurden mit grofser Mühe auch wirklich zwei Unzen abgezapft; dabei Fortsetzung der kalten Umschläge; innerlich *Nitrum* abwechselnd mit *Calomel*. So wurde der erste gefährlichste Sturm beschwichtigt, als am folgenden Tage die Brust bedroht war, und dies neue Ableitungen erforderte. Am dritten Tage endlich litten die epigasirischen Organe, vorzüglich der Magen, auffallender als vorher; auch liefs sich aufser atmosphärischen Eindrücken nichts von Ursachen auffinden, als etwa eine zu reichliche Diät bei dem stets sehr regen Appetite des Knaben. An jenem Tage febricitirte er wieder sehr heftig, kam neuerdings in bedenklichen Zustand und hatte ein nicht zu stillendes Erbrechen. Endlich wurde hiermit ein grofses Stück einer Apfelsinenscheibe ausgeworfen: worauf Fieber und alle Zufälle sich bald legten, und dann allmälig die Reconvalescenz eintrat, die aber lange dauerte.

Da ich bei den obigen Krankheitsfällen Gelegenheit nahm, auf die zuweilen sich zeigenden Nachtheile der Sturzbäder aufmerksam zu machen, und früher auch schon (Abschn. 1.) von der Gefahr der Bäder bei den Fieberkrankheiten kleinerer Kinder die Rede war, so will ich hiervon zum Schlufs dieses Kapitels ein Exempel anführen: Röschen V., 2 Jahr alt, litt seit dem 21ten Januar 1831 an einem Fieber mit anginösen Beschwerden und beschleunigtem Pulse, dafs der Arzt unterdrückten Scharlach vermuthete. Aufser andern Mitteln wurde am 24ten auch ein *emetic.* gegeben; es kam aber kein Ausschlag zum Vorschein und die Krankheit stieg auf einen sehr hohen Grad. Am 26ten um 9 Uhr Abends hinzugerufen, fand ich den Puls gespannt und

höchst beschleunigt, das Gesicht ungleich geröthet, die Augen glänzend, die Unruhe sehr grofs und das Schlingen beschwerlich. *Calomel c. Mosch.* (sing. gr. j), alle zwei Stunden, und dazwischen *Solut. Kal. acetic.;* an die Waden *Senfteige.* — Am anderen Morgen bedeutende Remission, Feuchtwerden der Haut, immer aber noch Schmerzen beim Schlingen. Ein vorgeschlagenes Bad schien mir bedenklich, und ein Zugpflaster in den Nacken vorzüglicher. Jenem stimmte ich nur für den Fall bei, dafs etwa am Nachmittage die Haut zu trokken würde. Indefs wurde schon um $3\frac{1}{2}$ Uhr ein Seifenbad, übrigens mit aller Vorsicht, gegeben; auch fand ich um 6 Uhr Abends die Haut gleichmäfsig warm, etwas feucht, den Puls aber ein wenig schwächer und noch sehr beschleunigt, dabei grofsen Durst und allen Halsschmerz völlig verschwunden! — Zwei Stunden darauf starb des Kind, ganz plötzlich.

Viertes Kapitel.

Vom nervösen Darmfieber,

oder

sogenannten Abdominaltyphus.

Litteratur.

Broussais (Fr. Jos. Vict.), Examen de la doctrine médicale, généralement adoptée etc. Paris 1816. — M. vergl. hiermit:

C. R. Pemberton, A practic. Treatise on various diseases of the abdominal viscera, 3th. edition, London. 1814*; chapter* 10. (Prakt. Abhandlungen u. s. w. übers. von v. d. Busch, mit Anm. von Albers. Bremen 1817.)

Broussais, Lehrstunden über die gastrischen Entzündungen u. üb. d. akut. Hautentz. A. d. Franz. von Künlin u. herausg. von Gendre. Bern 1821.

J. H. W. Conradi's Kritik. Aus d. Heidelb. Jahrb. besond. abgedr. Heidelberg 1821; 2te verm. Ausg. ebend. 1823. — Vgl. Götting. gel. Anzeigen 1830, Stck. 98., 99.

G. F. v. Pommer's Beiträge zur näheren Kenntnifs des sporadischen Typhus u. s. w., gegründet auf Leichenöffnungen. Tübing. 1821. — Vergl.

Dess. Beitr. »Zur Pathologie des Verdauungskanales«: Heidelberger klin. Annalen, Bd. 2, Hft. 1.

Andral fils, im *Journ. de méd. Nov.* 1822; übers. durch Krause in Horn's Archiv u. s. w. 1823, Bd. 1, S. 396. ff.

P. Ch. A. Louis, Recherches sur la maladie connue sous les noms de Gastro-entérite, Fièvre putride etc.; 2. *T. Paris* 1819.

A. F. Chomel, Leçons de Clinique médic. publiées par J. L. Genest (Fièvre typhoide). Paris 1834.

Brétonneau's Ansicht in *Archives génér. de méd. Févr.* 1826 und *Revue médicale, Tom. II. Paris* 1826.

Neumann, Ueber Darmgeschwüre in typhösen Fiebern: Hufeland's Journ. März 1827, S. 96.

Ferd. Lesser, Die Entz. und Verschwärung der Schleimhaut des Verdauungskanales, als selbstst. Krankheit. Berlin 1830.

Clarus in den Wöchentl. Beiträgen z. med. u. chirurg. Klinik, 1833, nr. 6. u. 7. — (M. s. auch meine klinischen Jahresberichte in Rust's Magazin von Bd. 32. an.)

J. Wagner über Formen von Darmgeschwüren: Medic. Jahrb. d. Oesterreich. Staates, neue Folge, Bd. 3, St. 4. (Wien 1828).

Ludov. Boehm diss. de glandularum intestinalium structura penitiori c. tab. aeri inc. Berol. 1835, 4.

R. Bright, Reports of medical cases etc. Tab. 13—15. — Mag. d. ausl. Litterat. u. s. w. Sept. Oct. 1828.

J. O'Brien Medicinischer Bericht u. s w. v. J. 1829: *Dublin medical Transact. Vol. I. P. I.* 1830. — Medic. chir. Zeitung, 1831, nr. 85.

Fr. Nasse (und Dr. Spiritus), Nutzen des Bleizuckers im Fieber mit Darmgeschwüren: Medic. Zeitung, herausg. v. d. Verein f. Heilk. in Preufsen, 1835, nr. 23.

Grossheim, Ueber das Nervenfieber, welches im Sommer 1835 im Kaiser Franz Grenadier-Regiment geherrscht hat u. s. w.: Hufeland's Journ. d. prakt. Heilk. April 1836. — Sah sehr häufig auch wahre Petechien; ebenso auch

Wilh. Schlesier, Ueber den *Typhus intestinalis:* Med. Zeitung, herausg. v. d. Verein f. Heilk. in Preufsen, 1836, nr. 50. 51.

Von Engländern könnte ich noch Manches über Epidemieen aufführen; aber sie legen meistens auf das Darmleiden zu wenigen Werth, und es kommen daher bei ihnen die Fälle von Abdominaltyphus mit denen von andern nervösen Fiebern meistens sehr untermengt vor. (M. vgl. indefs die Litter. im folg. Abschn.)

§. 128.

Als Peter Frank seine ***Febris nervosa stupida*** beschrieb, hatte er keine Ahnung davon, was in diesem weitschichtigen Begriffe Alles enthalten sei. Es war darunter nicht nur manches andere torpide Nervenfieber (s. §. 49. ff.), sondern auch eigentlicher Typhus und — uneigentlicher mit begriffen. Erst gründlichere empirische Untersuchungen konnten dieses so verwickelte Knäuel von verschiedenartigen Uebeln mehr und mehr entwirren (vergl. I, 60. ff.); und man hat es allerdings der pathologischen Anatomie zu verdanken, dafs es jetzt

möglich geworden ist sich aus einem Wirrwarr herauszufinden, dem selbst jener grofse Arzt zu entgehen nicht im Stande war.

Aber sah es denn in den neuesten Decennien damit viel besser aus? Haben nicht v. Pommer, Schneider u. s. w. unter ihrem *Typhus sporadicus* (vgl. Einl. u. Th. I, Abschn. 2.) eben so Vielerlei, ja nach einer gewissen Richtung hin noch Mehreres ohne hinlängliche Unterscheidung zusammengefafst, als jener unter der *Nervosa stupida?* Er hatte wenigstens den grofsen Vortheil, die *versatilis* und die *lenta* hiervon zu sondern; statt dafs der sporadische Proteus alle diese und nach Gelegenheit noch viele andere Gestaltungen annimmt, und höchstens nur etwa das wesentlich Contagiöse von sich ausschliefst. — Unterschied ja doch der alte Meister schon sorgfältiger (vergl. I, 67. ff.), indem er ächten Abdominaltyphus vom sogenannten sporadischen Typhus abzusondern suchte. Ihm war es nicht entgangen, dafs die Broussais'sche *Gastro-entérite* eine andere und ganz besondere Krankheit, kein blofser Typhus (im Sinne seiner Schule) sei. Nur verwickelte er sich in neue Schwierigkeiten durch irrige Erklärung (s. ebend.), wodurch er die Sache statt sie aufzuhellen wieder dunkler machte.

§. 129.

Unleugbar freilich hat man früher die Gastroenteritis oder Dothienenteritis dem Genaueren nach übersehen. Dafs sie aber in den letzten Decennien viel häufiger gewesen sei als früher, leidet, für mich ebenfalls keinen Zweifel (I, 225. f.). Man bedenke doch nur, wie sehr ihre Frequenz selbst noch in diesen letzten Zeiten variirte! Kam sie nicht auch in viel kürzeren Zeitabschnitten bald auffallend häufig, bald hingegen selten und fast gar nicht vor? Nicht blofs durch Wechselfieber (vergl. I, 360. ff.) wurde sie verdrängt, sondern auch durch manches Andere; wozu ich nach meinen Beobachtungen die Influenza, und selbst auch die neuesten Petechialfieber (vergl. unten Abschn. 4., Kap. 2.) rechnen mufs. — Wäre es also ein Vorwurf für jene unsere Vorgänger und Lehrer, die Dothienenteritis nicht gekannt zu haben, so würde er durch die zu ihren Zeiten weit geringere Häufigkeit derselben sehr beschränkt und gemildert werden. — Ohnehin giebt es hier verschiedene Arten des Nichtkennens. Die eine, in einem blofsen Uebersehen

bestehende, fällt jenen früheren gewissermafsen zur Last. Viel schlimmer aber ist die andere, wo man ganz andere Dinge mit der Sache verwechselt oder zusammenmengt. Und dies haben die Neueren noch bis auf den heutigen Tag sich nur zu oft zu Schulden kommen lassen (s. Einl. u. Th, I; vgl. den folg. Abschn.).

Doch es ist Zeit an die Sache selbst zu gehen; des Polemischen darüber war schon im ersten Theile genug vorgekommen; ich will nun die Leser damit nicht mehr viel behelligen, sondern nachstehend in gedrängter Darstellung das Diagnostische u. s. w. nebst der Behandlung angeben: Resultate meiner hierin aus Hospitalpraxis und aus Privatpraxis sehr reichhaltigen Erfahrung. — Die nothwendige Kürze des Textes dieses Kapitels hoffe ich den Lesern durch die angehängten, aus hunderten ausgewählten, dreifsig Krankheitsfälle reichlich su ersetzen.

§. 130.

Das nervöse geschwürige Darmfieber (*Febris nervosa enterica ulcerans*).

Synonyme: *Typhus abdominalis* Auct. *Febris nervosa abdominalis* Berndt. *Febris nervosa s. Typhus intestinalis* Nonnull. *Typhus sporadicus* (*partim*). *Typhus cum torpore* Hufeland *et Febris nervosa stupida* Frank (*partim*). *Gastro-entérite* Broussais. *Dothin-entérite* Brétonneau. *Fièvre typhoide* Chomel.

Unter den zahllosen Symptomen dieser Krankheit lassen sich als die am meisten charakteristischen, das Bild der Krankheit vorzüglich bezeichnenden, folgende herausheben: Allgemeines Unbehagen, mit verändertem, mehr oder weniger abdominellen Habitus (in welchen sich jedoch anfangs oft noch viel Gesichtsröthe mischt); Störungen der Magenverdauung und überhaupt der Digestion, in der Regel anfangs mit Verstopfung, nachher mit einem eigenthümlichen Bauchflusse (s. folg. §.); Empfindlichkeit des Leibes, besonders der ins Hypogastrium übergehenden mittleren Bauchgegend, bei angebrachtem Drucke, in der Regel an der rechten, seltner an der linken Seite (vgl. folg. §.), womit sich im Fortgange auch partielle Auftreibung und ein (theils durch Luft, theils durch gröbere Flüssigkeit hervorgebrachtes) besonderes Kollern (*gargouillement*) beim Aufdrücken

von Zeit zu Zeit verknüpft (allgemeinerer Meteorismus nur sehr ausnahmsweise). Ferner veränderte Oberfläche der Zunge (vergl. XCIV.), zu den Seiten streifig, in der Mitte trocken, am Rande und der Spitze röther und schärfer, oft wie lackirt; nachher überhaupt rauher, aufspringend und Risse (der Regel nach in die Queere) bekommend, nicht blofs in dem Ueberzuge, sondern selbst in der Substanz ihrer Haut und mit eiterartiger Absonderung (m. vergl. Chomel). Auch die äufsere Haut des Körpers sehr zur Trockenheit geneigt, schon vom Anfang meistens unthätig, nachher oft dürr und scharf, und dann gewöhnlich auch heifs anzufühlen, früher oft ungleich erwärmt. Der Puls in der Regel beschleunigt, und mehr oder weniger gespannt, dabei anfangs voller und etwas gröfser, nachher kleiner und schwächer, in manchen Fällen aber eine Zeit lang auffallend selten (*rarus;* I, 133.); überhaupt aber sowohl bei Beschleunigung, als bei Hemmung das Sympathisch-Abdominelle verrathend. Ebenso die sensoriellen Functionen, indem ein beträchtlicher Stupor (vgl. §. 128. u. I, 129 ff., 608.) fast nie fehlt (etwa sehr einzelne Fälle mit excessivem Erethismus, oder mit gleich anfänglichem Durchfalle, ausgenommen), die Seele mehr oder weniger gehemmt und umnebelt ist, und im Fortgange der Krankheit auch zum Phantasiren (*rèveries*) sehr inclinirt, obwohl vollkommnere Deliren nicht die Regel ausmachen (vergl. I, 608. u. unten XCIV.).

Zu den sehr inconstanten Symptomen gehören die stärkeren sich von selbst ankündigenden Bauchschmerzen, obwohl solche in der Magen- und Lebergegend, oder selbst in weiterer Ausdehnung zu Anfange oft vorhanden sind. Ferner gehören dazu die Ausschläge: nicht nur Bläschen (*Miliaria alba*, fälschlich oft als *Sudamina* in Schriften über den Abdominaltyphus bezeichnet), sondern auch Flecken verschiedener Art, namentlich rothe runde, linsenförmige (*tâches rougeatres, maculae petechizantes*), die ganz flach oder auch ein wenig erhaben, und wo sie sich finden, meistens nur wenig zahlreich sind; dann aber auch wirkliche Petechien, braun oder livide, in der Regel länglicht-viereckig und nur klein von Umfang. — Nicht weniger unbeständig ist auch das Bluten, welches am öftersten nur aus Einem Nasenloche (und weit seltener aus anderen Theilen, insbesondere dem Darmkanale) erfolgt. — Auf diese

Erscheinungen, namentlich auch die Fleckchen, waren aufser mir auch meine ärztlichen Gehülfen seit einer Reihe von Jahren stets sehr aufmerksam; wir vermifsten sie aber weit öfter, als wir sie fanden. Sie scheinen also bei Franzosen weit häufiger als bei Deutschen vorzukommen; was auch nicht schwer zu erklären ist. — Manchmal bilden sich kleine schwärzliche Brandschörfe (*escharae, escarres*), die ohne andere Ausschläge vorkommen (LXV.), oder auch mit solchen. — Sie sind eben so wenig immer von funester Vorbedeutung in dieser Krankheit, als Brand vom Decubitus (LXVIII.), oder auch an andern Stellen (m. vgl. u. A. Chomel). — Nur höchst selten kamen uns die rothen Flecken mit wahren Petechien zugleich vor (LXXVI.).

§. 131.

So ungefähr nimmt sich im Allgemeinen das Bild dieser Krankheit aus; das aber in den einzelnen Fällen die mannigfaltigsten Abänderungen darbietet. Schon die Grade sind sehr verschieden: denn immer ist zwar dies Uebel in seiner Aechtheit (vgl. Einleit.) kein leichtes und gefahrloses, doch findet sich ein gewaltiger Abstand zwischen den einfacheren, so zu sagen gutartigeren Fällen und denen, wo man am meisten befugt wäre, dasselbe als eigentlicheren ***Typhus abdominalis*** zu betrachten. Gab es doch sogar ganze Epidemieen dieser schlimmeren Art, wo sodann auch wahre Petechien (vgl. §. 30.) constanter vorkamen (I, 349.).

Was die übrigen Modificationen betrifft, so ist Lesser's in seiner Art treffliches Werk ganz besonders reich an Beispielen der ausgesprochenen inflammatorischen Art, die aus leicht begreiflichen Gründen im Charité-Krankenhause nicht so häufig vorkamen, als sie bei jungen Soldaten sind. Aufser jenem Charakter, und dem mehr putriden, hat das nervöse Darmfieber zuweilen auch den entschieden galligten, oder den katarrhalischen; wonach denn selbst die Beschaffenheit der Ausleerungen sich modificirt (m. vergl. d. Krankheitsfälle),

Das Constanteste in den, jenen Bauchflufs bildenden abnormen Stuhlgängen, sind in der übrigen Masse schwimmende dünne weifslichte (albuminöse) Flocken, die den gereizten Zustand der Schleimhaut anzeigen. Blutige Streifen, wohl zu unterscheiden von

jener copiöseren Blutung (ebend.), und gelbe eiterartige kommen (obwohl auch dann nicht immer!) erst vor, wenn schon Geschwüre gebildet sind; denen man auch die dickeren grauweifslichten Bröckelchen beimessen kann (unten §. 135.). Doch darf man Bright darin beipflichten, dafs den exulcerirten Zustand auch eine allgemeinere lehmgelbe (nicht galligte) Färbung der Abgänge bezeichne. Sind diese sehr mifsfarbig, von cadaverösem Geruche u. s. w., so deuten sie auf einen, hier nur seltneren gangränösen Zustand.

In sehr typhösen Fällen (s. oben) oder schon weit vorgeschrittenen, kann aller Schmerz, auch bei stärkerer Berührung, gänzlich fehlen; uud zuweilen reflectirt er sich von der am meisten leidenden Stelle mehr auf andere, vorzüglich die Nabelgegend (LXXVIII.). Ist mehr die linke Mittel- und Unterbauchgegend als die rechte empfindlich (vor. §.), so kann man annehmen, dafs ausnahmsweise mehr im Dickdarme als im Dünndarme die Alienation stattfinde (m. vgl. Chomel).

Das Allgemeinbefinden ist zwar ganz in der Regel ein sehr torpides (vergl. §. 48. f.), womit dann jener Stupor (vor. §.) sich um so ausdrucksvoller vergesellschaftet. Aber manchmal kommen, zumal in reizbareren Subjecten, doch auch Fälle vor, wo ohne stärkeres Inflammatorisches (s. oben) eine beträchtliche Aufgeregtheit vorwaltet; und alsdann kann das nervöse Darmfieber, indem es den täuschenden Schein eines eigentlichen Nervenfiebers mit ähnlichem Charakter (vergl. Abschn. 1., Kap. 1. u. 2.) annimmt (XCIV.), am leichtesten den Arzt zu ungeeigneten oder doch nur halben Maafsregeln verlocken; während gerade diese Fälle es anderseits auch sind, welche selbst im Nosologischen die meiste Verwirrung angerichtet haben.

§. 132.

Von der grofsen Unbestimmtheit des Ganges und der Zweifelhaftigkeit der Krisen des nervösen Darmfiebers war schon früher (I, 422., 473.) mit Mehrerem die Rede. — Im Ganzen nimmt die Natur sich viele Zeit zu diesem Vorgange (s. ebend.), und wohl Mancher wird als hergestellt aus den Krankenhäusern entlassen, bei dem die wirkliche Ausheilung der Geschwüre noch keinesweges vollendet ist. — So aber auch gehen Viele noch wochenlang umher, während sie schon den

Keim des Uebels in sich tragen, und ähnlich wie manchmal bei schleichendem Nervenfieber (vgl. §. 54. f.), nur über anscheinend Unbedeutendes klagen. Seltner bricht die Krankheit bald mit gröfserer Gewalt herein, um einen rascheren Verlauf zu machen (LXVI.). — Zuweilen ist der ganze Verlauf träge und schleppend (vergl. LXXVII.).

Unter den Anfangssymptomen findet sich gewöhnlich Leibesverstopfung, worauf nachher erst jener Bauchflufs (vor. §§.) eintritt. Hat der Kranke bald anfangs Diarrhoe (z. B. LXXXV.), so ist dies eine Ausnahme, die von bestimmter Anlage, oder gewissen Einwirkungen, wohin auch Arzneien gehören (LXXX.), herzurühren pflegt. — Gar nicht selten nimmt sich der Anfang wie ein gewöhnlicheres gastrisches Fieber aus (s. vor. Kap.); dessen Uebergang in das Darmfieber dann entweder in der herrschenden Constitution, oder auch in jenen Einwirkungen, und leider manchmal selbst in fehlerhafter Behandlung, seinen Grund hat.

Auch ohne dergleichen aber dauert es manchmal einige Zeit (einen oder etliche Tage), bis die Krankheit sich auf jene Gegenden, die den eigentlichen Hauptsitz des Leidens ausmachen (vor. §.), mehr fixirt: alsdann ist das Bauchweh anfangs oft ein allgemeiner ausgebreitetes, oder äufsert sich auch wohl vorzugsweise zunächst in der Gegend der Leber und des Zwölffingerdarms.

Der Gang im Ganzen ist darin sehr verschieden, dafs zwar in seiner Aechtheit das nervöse Darmfieber als primäre Krankheit, und zwar in der Regel mit Concentration auf den Endtheil vom Ileum und das benachbarte Coecum aufzutreten pflegt, dafs es aber zuweilen nur eine secundäre oder wenigstens deuteropathische ist (vergl. I, 101. ff); und zwar nicht blofs in den Fällen, wo etwa ein Fieber bestimmter Art vorausging, sondern auch in anderen, indem z. B. die erste Affection sich auf die Brustorgane wirft, und hiervon auf den Unterleib, insbesondere den Darmkanal überspringt (vgl. I, 328., 473.). Solche Fälle kamen uns in gewissen Semestern halbdutzendweise, zu andern Zeiten gar nicht vor.

Etwas sehr Gewöhnliches ist, dafs umgekehrt zunächst der Unterleib afficirt wird, und nachdem sein Leiden sich bereits entwickelt hat, nicht metastatisch, sondern als Zugabe (*epigenomenon*), eine Affection der Bronchialschleimhaut sich hinzugesellt; — was

dennoch oft den Kranken so erleichtert und bessert, daſs Einige es sogar als kritisch betrachtet haben; was aber keinesweges immer zu seiner Lebensrettung dient (vergl. LXX.).

§. 133.

Die Prognose ist im Ganzen immer bedenklich (vgl. §, 131.), wie es auch bei einem Leiden dieser Art (vergl. I, 473.) nicht anders sein kann. Sie gestaltet sich aber allerdings nicht nur in einzelnen Fällen, sondern auch in gewissen Jahren, verglichen mit anderen, und ebenso in gewissen Epidemieen, bald schlimmer und bald verhältniſsmäſsig besser (vergl. §, 131.); jenes im Allgemeinen um so mehr, je mehr entweder Typhöses, oder auch Erethistisches vorhanden ist. Doch kann man für einigermaſsen schwere Fälle immer annehmen, daſs im Verlaufe ein einigermaſsen typhusähnliches Stadium nicht ausbleiben werde; wobei es denn sehr unzeitig wäre, den Muth zu verlieren und wohl gar den Kranken alsbald aufzugeben (LXVIII. etc.).

Die Ausschläge (vgl. §. 130.) bedeuten nach meinen Wahrnehmungen Nichts; mit Ausnahme jedoch von sehr zahlreichen Petechien oder von ganz klaren Frieselbläschen; als üble Zeichen (obwohl nicht als tödtliche) mag man diese immer betrachten. — Hierzu gehören auch die blutigen oder eiterartigen Streifen im Stuhlgange: der eigentliche Darmblutfluſs (*enterorrhagia*) aber (der nach Chomel als Ergieſsung in die Zellhaut auch versteckt bleiben kann) ist fast immer tödtlich (vergl. LXXXI.). Viele Schlummersucht im weiteren Verlaufe deutet nicht immer auf den unglücklichen Ausgang; mehr hingegen ein heftiges, vollkommenes und anhaltendes Delirium (vergl. §. 130., u. unten die Krankheitsfälle). — Die Bedeutung anderer nervöser Symptome ist, trotz der Verschiedenheit der Krankheiten, eine ähnliche, wie in den eigentlichen Nervenfiebern (Abschn. 1.).

Die Leibschmerzen geben keinen Maaſsstab für die Gefahr; denn sind sie heftig, so deuten sie zwar auf mehrere Entzündung (§. 131.), wogegen dann aber auch besser eingeschritten werden kann. Recrudesciren der Schmerzen verknüpft sich am meisten mit Verhaltung des Stuhls, die immer viel bedenklicher ist, als ein mäſsiger Bauchfluſs. Nimmt aber dieser zu sehr überhand, so kann er die Kräfte erschöpfen, und ist überdies schlimm, als Zeichen der Gröſse des Localleidens. Ist dieses nicht

blofs geschwürig (s. oben), sondern sogar brandig (vgl. §. 131.), dann desto schlimmer!

Ein plötzlich eintretender heftiger Bauchschmerz mit Auftreibung und Spannung rührt von hinzutretender Peritonitis her, woran Durchbohrung des Darms (*perforatio tubi intestinalis*), in Folge der Verschwärung, Schuld sein kann. Auch diesen Vorgang nahmen die Pariser, namentlich Louis und Chomel, verhältnifsmäfsig häufiger wahr, als wir.

Hat das Localleiden sich bedeutend gebessert, ja fast aufgehört, ist kein Bauchflufs mehr da, sondern gehöriger Stuhl, der Leib nicht mehr empfindlich u. s. w., so kann dennoch der Kranke wegen zu grofser Entkräftung noch darauf gehn. Manchmal tritt bei sehr sich verlängerndem Verlaufe ein unaufhaltsames Contabesciren ein; insbesondere auch, wo mit vorher anscheinend sehr günstigem Erfolge Calomel in reichlicher Menge angewandt wurde.

Auch Uebergänge in verschiedene andere Krankheiten können allerdings mitunter stattfinden. Ein Rückfall in der Reconvalescenz oder bald nachher (*morbus recurrens*) ist nicht leicht zu besorgen: statt dafs hingegen eigentliches Recidiv, d. h. Wiederverschlimmerung nach schon eingetretenem bedeutenden Besserbefinden (vergl. I., 494., 502.), etwas sehr Gewöhnliches ist, und, wenn es beträchtlich ist, tödtlich abzulaufen pflegt (vergl. LXXVIII.).

§. 134.

Vom Ursächlichem der Krankheit haben wir bereits öfters geredet (insb. Th. I., Abschn. 2. u. Einleit.): also nur noch ein paar Worte darüber. Kinder sind nicht gerade ausgeschlossen, leiden aber doch viel häufiger an anderen Arten von Abdominalübeln, vorzüglich auch an solchen, wo der Magen mit angegriffen wird. Einen starken Anstofs zum leichteren Verfallen in den Abdominaltyphus scheint ihnen die Influenza geben zu können (§. 93.; vergl. XLI.). — Am meisten geeignet sind für ihn aber junge Personen beiderlei, hauptsächlich aber männlichen Geschlechts nach der Pubertätszeit und bis zur Mitte des Lebens; auch, wie es scheint, venöse Constitutionen mehr als andere. — Die geringeren Stände sind aus vielerlei Ursachen dem Uebel bei weitem am häufigsten unterworfen.

Unter den äufsern die Krankheit erregenden Einflüssen stehen nach meinen Beobachtungen oft wiederholte und vernachlässigte Erkältung, überhaupt Beleidigungen des Hautorgans oben an. Sodann folgen unpassende, schwerverdauliche, oder überhaupt nicht genugsam verarbeitete Nahrungsmittel: daher auch zu vieles Sitzen, zumal bei geistiger Anstrengung. Schon mancher junge Mann verfiel bei seinen Zurüstungen zum Examen in solche Krankheit, oder überhaupt bei einseitiger Verfolgung geistiger Zwecke mit Versäumnifs der körperlichen Gesundheitspflege (XL., XLV.).

Von dem grofsen Gewichte, welches Pariser Aerzte den eigentlich psychischen Ursachen beilegen, mufs man einen guten Theil deshalb abziehen, weil sie die eigentlichen Nervenfieber (vergl. §. 35. ff.) zu sehr mit dem nervösen Darmfieber, unter den Benennungen *Gastroentérite*, *Fièvre typhoide*, vermengten. Doch läfst sich nicht leugnen, dafs auch dieses, aufser durch Spannungen des Geistes, durch Aufregungen und Verstimmungen des Gemüths, z. B. Aerger, Kummer, Besorgnifs, manchmal sehr mitbegründet werden könne.

Aber die tieferliegende Hauptursache besteht immer in der herrschenden und längerdauernden allgemeinen Constitution, wenn diese eine abdominelle und zugleich nervöse ist (s. Th. I. u. insb. daselbst Abschn. 2. u. 4.). Dem Contagium sind einige französische Aerzte geneigt sehr viel einzuräumen; nach Grofsheim's und unsern Beobachtungen hingegen ist sein Einflufs bei dieser Krankheit, wenn auch nicht ganz zu leugnen, doch wenigstens sehr untergeordnet (vergl. I., 277.).

§. 135.

Das Wesen des nervösen Darmfiebers ist nun keinesweges einerlei mit dem eines eigentlichen Nervenfiebers (vergl. Abschn. 1.), in welchem auch die sensorielle Affection nicht den Charakter einer nur mitgetheilten (sympathischen) zu haben pflegt, den sie hier hingegen an sich trägt (§. 130. f.; vergl. I., 102. ff.). Wohl aber hat jenes Darmfieber eben so volles Recht, als ein nervöses, von eigenthümlicher Art, betrachtet zu werden (vergl. I., 359.), als es andererseits ein wesentlich geschwüriges (ulceratives und ulcerirendes) ist, welches nur bei einer Hemmung und Abbrechung

(Coupiren) seines pathologischen Vorganges, die aber nur in Fällen minderer Aechtheit oder Bedeutsamkeit (vergl. §§. 130., 133.) zuweilen eintritt, an solcher Geschwürbildung gehindert werden kann.

Die Entzündung fehlt nicht (wie Einige irrig behauptet haben), sie ist sogar eine wenigstens zwiefache, da sie theils in der Schleimhaut stattfinden kann, und theils die Zellhaut oder Gefäfshaut einnimmt, aus welcher die härteren und dickeren, ungleichförmigen Bröckelchen (§. 131.) kommen, die der bei Phthisis aus den Lungen ausgeworfenen körnigen Tuberkelmaterie nicht unähnlich sind. — Und das Richtigste wäre wohl, sogar noch eine dritte Entzündung anzunehmen, nämlich die der Darmdrüschen selbst. Aber alle diese Entzündungen sind dennoch zu sehr untergeordnet und spielen keinesweges die, von Andern als das Wesentliche angenommene, grofse Hauptrolle; sie dienen dem eigentlichen Krankheitsprocesse nur als Werkzeuge und vermittelnde Uebergänge.

Von gröfserer Wichtigkeit ist die Ablagerung jenes krankhaften Secretionsproducts in das von Blutgefäfschen durchzogene, die Schleimhaut an die muskelähnliche Faserschicht heftende Zellgewebe. Dieses pathologische Product, seine Bildung und seine Veränderungen, haben Louis, Andral, Genest (bei Chomel) und Böhm (l. c. p. 19. sq.) am besten beschrieben. Wenn aber der Letztgenannte den Drüschen keinen Antheil an Bildung jenes Secrets einräumen will, sondern nur der Gefäfshaut, so mufs man hierüber um so mehr sich Zweifel vorbehalten, als er auf dem betretenen Wege nur einen Theil und eine gewisse Form der Geschwüre (nämlich die aus den elliptischen Platten der Peyerschen Drüsen entstehenden), nicht aber das Ganze erklären konnte, und selbst anerkennt, dafs es noch andere als jene gebe. Zudem sind ja die Drüschen oder Bälge (bei Böhm öfters blofs *corpuscula* genannt), noch sehr räthselhafte Dinge; wie in der erwähnten trefflichen Schrift aufs Sorgfältigste nachgewiesen worden ist.

Das netzförmige Gewebe (*tissu réticulé*), was die Läsionsstellen im Darmkanale zuweilen darbieten (*placques molles* von Louis genannt; im Gegensatze mit jenen *placques dures* oder *gaufrées*), blieb für Chomel und Genest noch ein völliges Räthsel (und ist es auch wohl bis heute!). Besser konnten sie sich aus den klei-

neren Geschwürchen finden, in welche die einzelnstehenden Drüschen (*follicules isolés;* im Gegensatze mit jenen *agminés*) übergehen. — Ist denn aber zwischen dieser, isolirteren, und jener, in Drüschengruppen sich entwickelnden Geschwürbildung ein wesentlicher Unterschied? Worin sollte der bestehen?

Ich habe mich bei den von Hrn. Med. Rath Froriep mit gröfster Sorgfalt angestellten Leichenuntersuchungen mit eigenen Augen genugsam überzeugt, dafs (wie auch jene Pariser angeben) ein solcher einzelner Balg (*folliculus, corpusculum*) wahrhaft anschwillt (nicht etwa von unten her nur hervorgehoben wird), hypertrophisch und nach allem Anscheine auch an sich selbst entzündet ist, bevor ein Geschwür daraus entsteht. Dies hat mich (gegen meine frühere Ansicht) der von Brétonneau in Gang gebrachten Vergleichung mit einem Ausschlage (***Dothin-entérite; Furunculosis intestinorum***) viel geneigter gemacht; und ich finde jetzt eine sehr bedeutende Analogie zwischen diesem Processe und einer Aphthenbildung (vergl. §. 100. ff.), obwohl die Vorgänge allerdings dennoch specifisch-verschieden sind.

Ist diese Ansicht nicht unrichtig, so käme es, um das Wesen, zunächst freilich nur des Localvorganges, des nervösen Darmfiebers genauer auszumitteln, für die Folge hauptsächlich darauf an, den specifischen Unterschied zwischen der bei ihm stattfindenden Alienation und dem aphthösen Processe gründlicher zu erforschen.

Aber wie gesagt, dies geht zunächst das Oertliche an, womit dann freilich das Allgemeinere (mehr Universelle) der Krankheit in wesentlicher Beziehung stehen mufs. Chomel (I., 63., Anm.) liefs es unentschieden, ob die tiefere innere Ursache mehr im Nervensysteme oder mehr im blutführenden und dessen Inhalte zu suchen sei? Nach dem vorhin Bemerkten möchte man sich lieber für Letzteres entscheiden! — Dadurch aber wird die Krankheit keinesweges ein blofses Blutfieber, sondern die nervöse Affection gehört allerdings zum Wesentlichen dieser *species morbi* (s. oben). Nur ist es wahrscheinlich, dafs das Leiden des Nervensystems, einige Verstimmung in den Ganglien und Geflechten, die schon zur Zeit der Vorboten stattfinden mag, etwa ausgenommen, sich auf der Basis des localen Darmleidens hauptsächlich entwickele (weshalb es mit die-

sem auch zu steigen und zu fallen pflegt); dafs hingegen das Darmleiden selbst schon eine Folge alienirter Säftemischung sei, die unter Umständen und nach gewissen Einwirkungen (vergl. vor. §.) ihre Richtung auf den geschwächten oder beleidigten Darmkanal nimmt. — Erwägt man alles dieses, so kann man kaum zweifeln, dafs der Procefs, obwohl er nicht durch Krisen, sondern durch Vernarbungen geheilt wird (I., 473.), doch selbst ein gewissermafsen kritischer sei, nämlich ein metastatischer, auf Befreiung des übrigen Körpers von Ungehörigem abzielender; — und zwar um so mehr, je ächter in ihrer Art die Krankheit ist vergl. §. 128. ff.).

§. 136.

Zwischen diesem *Morbus entero-helcodes* einerseits, und andererseits dem *Morbus mucosus* und *aphthosus* (vergl. §. 98.) finden sehr erhebliche Unterschiede statt, bei aller übrigens nicht zu leugnenden Analogie. Die beiden Letzteren haben mit einander mehr Uebereinstimmendes (s. ebend. vergl. §. 101. f.), als jedes von ihnen, mit dem *Morbus entericus*. Es läfst sich schwerlich darthun, dafs bei den eigentlichen Aphthen ganz andere organische Gebilde leiden, als bei der Schleimkrankheit, wenngleich die Affectionen nicht dieselben, sondern verschiedene sind. Bei Beiden ist der eigentliche Sitz der Localveränderung in wirklichen Schleimdrüschen, die ihren Ausführungsgang, und zur Bezeichnung der Oeffnung desselben an der Spitze ein schwärzliches Pünktchen haben. — Wie ganz anders verhalten sich hierin die Darmdrüschen, in denen der *Morbus entericus* sein Wesen treibt (s. vor. §.). Mögen sie immerhin Drüschen sein; einen Ausführungsgang und eine Mündung desselben besitzen sie nach Boehm's Untersuchungen nicht. Und doch gehören sie auch dem lymphatischen Systeme nicht an (wiewohl auch dies seine Drüschen in der Darmwand hat; cf. Boehm l. c. p. 30. sqq). Sie sind also Körperchen (*corpuscula*) von unbekannter und bis jetzt kaum zu ahnender Function: wodurch das Räthsel des *Morbus entero-helcodes* desto dunkler wird.

Zwischen eben dieser Krankheit und der Ruhr (*Dysenteria*) haben Manche eine grofse Aehnlichkeit finden wollen; und freilich ist das nervöse Darmfieber im blofsen Wortverstande auch sehr dysenterisch! Aber ihrem Wesentlichem, ja selbst dem eigentlichen localen Vor-

gange nach, scheinen mir beide Krankheiten sehr verschieden, — fast so sehr als Ruhr und Asiatische Cholera (vergl. I., 119. f., 405.). Die Entzündung bei der Ruhr, obwohl auch eine specifische und dyskratische (und folglich keinesweges das wahre Ruhrwesen), gehört doch bei ihr durchaus wesentlich zur eigentlichen Krankheitsform. Sie ist nicht in dem Grade untergeordnet und blofs dienstbar als beim nervösen Darmfieber (vergl. vor. §.). Aus jener Entzündung der Schleimhaut, die auch ausgebreiteter und in sich selbst zusammenhängender ist, als sie bei jenem Fieber zu sein pflegt, entspringt bei der Ruhr in schlimmeren Fällen geradezu die Exulceration der Schleimhaut, die, wenn sie zunimmt, bis auf die Muskelhaut dringt. Hierdurch werden dann die Darmdrüschen (wie es noch in ganz neuerlichen sporadischen, aber acuten Fällen Herr Med. Rath Froriep sehr klar darlegte) locker gemacht und gleichsam aus ihrem Neste (der Zell- oder Gefäfshaut) gehoben, so dafs sie durch den Stuhl mit fortgehen. Auch scheinen sie unter diesen Angriffen sich zu verdicken und einigermafsen alienirt zu werden; aber in dem Grade und auf die Weise verändert wie beim nervösen Darmfieber sind sie keinesweges. Statt dafs also der Localvorgang bei dieser Krankheit mehr von innen hervorbricht (vor. §.), gräbt er sich bei der Ruhr vielmehr von aufsen hinein in die Wand des Darmkanals. Man könnte sagen, dort ist die Entzündung nur der specifischen Ablagerung und Geschwürbildung wegen da: hier hingegen ist die Verschwärung eine blofse Folge und Zugabe der specifischen Entzündung. — Zwischen dem *Morbus mucosus* oder einer *Inflammatio aphthosa* und *Dysenterie* ist sonach viel bedeutendere Uebereinstimmung, als zwischen dieser Krankheit und dem nervösen Darmfieber.

Es giebt aber einzelne Ausnahmsfälle, wo das Letztere sich vorzugsweise auf den Dickdarm wirft (m. vergl. Chomel), ähnlich wie die Ruhr. Mit dieser bekommt es dann in solchen Fällen dem allgemeineren Sitze nach mehr Analogie, wie es in der Regel auch hierin hat. Ebenso kann man es als eine Annäherung des Abdominaltyphus zur Ruhr betrachten, wenn bei jenem mitunter gröfsere Strecken der Schleimhaut entzündet oder brandig werden, wovon ich in meinen klinischen Jahresberichten Beispiele aufgeführt habe (m. vergl. auch LXXV.). — In eben diesen habe ich über-

haupt den Leichenbefund (worüber übrigens Louis Chomel, Gendrin u. s. w. nachzusehen sind) stets zu einem Hauptaugenmerk gemacht; ich werde ihn daher hier bei den am Ende des Kapitels folgenden Krankheitsfällen nur insofern berücksichtigen, als er zum Belag des Angeführten dienen kann; und hingegen bei den Fällen selbst die Cur zur Hauptsache machen, weshalb denn auch hier mehr glücklich abgelaufene, als in jenen Berichten, aufzuführen sein werden.

§. 137.

Die ***Behandlung*** des nervösen Darmfiebers hat zwar in diesem Decennium vorzugsweise viele Praktiker beschäftigt, ist aber dennoch fortwährend eine schwierige Aufgabe, ja oft ein Stein des Anstofses! Wir wollen versuchen, sie zwar kurz aber doch speciell genug zu erörtern, und nach den zu nehmenden verschiedenen Rücksichten so gut als thunlich zu ordnen.

Prophylaxis läfst sich durch Hautpflege, passendere Diät, Körperbewegung, Zerstreuung und Aufheiterung u. s. w. (vergl. §. 134.) allerdings im Privatleben öfters ins Werk richten; und es liegen in dieser Hinsicht den Hausärzten, sowie den Erziehern der Jugend wichtige Pflichten ob; dahingegen Hospitalärzte die Sache nehmen müssen wie sie ist! — Jeder Arzt aber sollte zu solchen Zeiten, wo Abdominaltyphus öfters vorkommt, sehr vorsichtig im Arzneiverordnen sein, und besonders von auflösenden und ausleerenden Mitteln, wenn sie sonst indicirt sind, nur die sanftesten wählen. Salmiak, Brechweinstein, schwefelsaures Kali u. dergl. sind dann schon sehr bedenklich.

Die entstehende Krankheit gleich im Anfange abzuschneiden, gehört keinesweges zu den Unmöglichkeiten; nur gelingt es leichter, wo der Unterleib nur secundär, als wo er primär ergriffen wird (vgl. §. 132.). Man wirke bethätigend auf die äufsere Haut, ableitend und reinigend auf den Darmkanal ein: immer aber so, dafs man nicht zu sehr reize. Das Bestimmtere mufs sich nach der Beschaffenheit der Fälle richten (vergl. LXVII. sqq. u. Ende von §. 141.).). — Wie geht es zu, dafs Manche in ihrer Praxis den Abdominaltyphus sehr oft und Andere fast gar nicht zu behandeln haben? und zwar Jenes nicht immer nur bei Aermeren (vgl. §. 134.). Von seinem *Typhus simplex* sagte Armstrong, der-

selbe lasse sich anfangs gewöhnlich noch unterdrücken: — es mag sich mancher anfangende Abdominaltyphus mit darunter befunden haben! — Sind die Fälle schon von vorn herein sehr congestiv u. s. w. (§. 131.), so ist eine rasche, doch nicht übermäfsige Derivation und Antiphlogistik zunächst an ihrem Platze (m. vergl. insbes. Lesser). Es giebt stärker inflammatorische Fälle, bei denen selbst Aderlässe unentbehrlich sind; die zuweilen sogar in ganz andern, und viel später noch Rettung bringen können (LXVIII.).

Beim Fortschreiten der Krankheit gestalten sich die Indicationen in den verschiedenen Fällen schon mannigfaltiger; doch kommt in der Regel auch hier das vorhin zuletzt Bemerkte noch am meisten in Anwendung. Den *Blutegeln*, an jene bestimmteren Stellen oder nach Umständen an den ganzen Unterleib gesetzt (§. 130. ff.), hat man oft zu viel Werth (besonders in Frankreich) beigelegt; andererseits wurden sie mit Unrecht ganz verworfen: ich habe aber oft grofsen Nutzen davon gesehen, nicht blofs zur Zeit der ersten heftigeren Aufregung, sondern auch im weiteren Verlaufe, wo man beim Recrudesciren der Localaffection dann oft nur wenige anwenden, oder sie auch durch *Schröpfköpfe* ersetzen mufs. Das will ich indefs den Gegnern gern zugeben, dafs man durch diese Mittel allein die Krankheit nicht heilt.

Von gröfster Wichtigkeit ist es, den Leib gehörig offen zu erhalten, was freilich auch durch *gelinde Salze* mit alkalischer Basis geschieht, oft aber besser durch *öligte Mittel*, vorzüglich *Oleum Ricini* (rein oder in Emulsion). Bei einer gewissen Gebrauchsweise (vergl. unten) fällt auch das *Calomel* unter diese Indication; doch ist es höchst einseitig zu sagen (wie manche Kunstgenossen jenseit der Meere): »Man gebe Calomel, oder irgend ein anderes sanftes Eröffnungsmittel« (*or some other mild aperient*). Zurückhaltung des Darminhalts (vergl. §§. 131., 133.) steigert freilich am meisten alle Symptome, und mufs jedenfalls bald gehoben werden, wozu auch *Klystiere* mithelfen können, falls man sie nicht bei vorwaltenden Leiden des Dickdarms (§. 136.) zu bedenklich findet.

Den Durchfall zu mäfsigen oder zu sistiren, wurde, bevor man die Krankheit besser kennen lernte, zu sehr als eine Hauptsache betrachtet: es erhellet aus dem eben

Vorhergegangenen, wie untergeordnet diese Indication sei! Doch darf man sie auch nicht ganz vernachlässigen, zumal wo die Ausleerungen schnell übermäfsig werden, oder gar Erschöpfung drohen; dann nach Umständen *Schleime*, die *Ipecac.* in kleinen Dosen (am besten im Aufgusse); in gewissen Fällen auch noch *tonischere* Mittel aus dem Pflanzenreiche, z. B. *Rad. Arnicae;* — oder *Chlorine* (*Acid. muriat. sens. lat.*) in ihren verschiedenen Formen (womit sich aber zugleich noch andere Indicationen verknüpfen, s. folg. §.).

Auf die Haut kann man oft durch mäfsige warme *Bäder*, sowie manchmal mehr ableitend und gegenreizend auch durch *Sinapismen* u. s. w. günstig einwirken. — Den Nahrungskanal mufs man äufserst schonend behandeln, und Nichts, was diesen irgend beschweren könnte, dem Kranken gestatten. — Ueberhaupt aber läfst sich annehmen, dafs *ceteris paribus* Derjenige am öftersten glücklich den Abdominaltyphus behandeln werde, der den gröfsten Werth auf *demulcentia* legt, und sie, theils abwechselnd, theils combinirt mit andern nöthigen Mitteln, am geschicktesten anzuwenden versteht. Hierdurch werden die heilenden Naturkräfte (§§. 132., 135.) mehr wie durch alles Uebrige unterstützt.

§. 138.

Erreicht indefs des Leiden einen hohen Grad, was erst nach schon eingetretener Geschwürbildung zu geschehen pflegt (vergl. §§. 131., 135.), so kommen zudem aufser den oft noch zwischentretenden antiphlogistischen und ableitenden Maafsregeln (vor. §.) hauptsächlich zweierlei in Betracht: nämlich Umänderung der localen Alienation durch *alterantia;* und Unterstützung oder Erhöhung der Kräfte durch *excitantia* und *roborantia.* — Beides kann zuweilen durch einerlei Mittel erreicht werden; aber nicht immer!

Das *Chlor* (bei uns am gebräuchlichsten als *Aqua oxymuriatica;* sonst auch als Auflösung von *Chlornatrium;* m. vergl. Chomel) ist ein solches doppelseitiges Mittel: es alterirt (und kann dadurch indirect zuweilen sogar beruhigen), aber es excitirt auch (vgl. §. 22.) und zwar sehr rasch, so dafs binnen 6 oder höchstens 12 Stunden bei nicht zu unbeträchtlicher Gabe (1 bis 2 Unzen *Aq. oxymur.* unter 6 Unzen; efslöffelweise)

schon sehr auffallende Wirkung erfolgt, die um so leichter übertrieben wird, da es zugleich auch den Stuhl anhält (vergl. LXV.). Auf den richtigen Gebrauch dieses unvergleichlichen Mittels kommt bei der Cur oft sehr viel an.

Der *Kampher*, auch ein *alterans-excitans* (und zuweilen indirect sogar *antispasmodicum*, vergl. §. 10.) kann deshalb mitunter vorzuziehen sein, weil er nicht leicht verstopft; mufs aber in sehr kleinen Gaben und gehörig eingehüllt gereicht werden. — An ihn schliefsen sich *balsamische Substanzen* am nächsten an, und unter diesen auch die im Charité-Krankenhause so oft mit Nutzen gebrauchte *Asa foetida* (in Emulsion). Doch leuchtet von selbst ein, wie nahe anderes Harzige und Balsamische (ja auch sonst gegen *ulcera cacoethea* gepriesen!) sich hier anschliefse: darunter auch *Ol. Terebinth.*, das in andern Ländern bei dieser Art Leiden gebräuchlicher ist.

Die englischen und amerikanischen Aerzte empfehlen noch verschiedene andere *alterantia;* darunter theils (nicht den weniger passenden *Tart. emet.*, sondern andere) *Antimonialpräparate* und das *Cuprum sulphurico-ammoniatum* (z. B. in den bekannten *blauen Pillen*), — Diese Dinge haben aufser der umstimmenden Wirkung auch theils noch eine excitirende (wie *Sulph. stibiat.*), theils eine tonische. — Stärker tonisirend ist dann das von Dr. Spiritus und sodann auch von Nasse so sehr gepriesene *Plumbum aceticum*, pafst aber nur für erethistische und doch zugleich sehr atonische Fälle, ähnlich wie andererseits *Nux vomica;* und konnte bei uns nicht sonderlich in Anwendung kommen. — Hierher gehört auch das *Ferrum muriat.* (mit oder ohne Opium), welches Autenrieth so sehr empfiehlt (vergl. unten §. 140.).

§. 139.

Calomel, besonders in gröfsern Gaben (zu 5 bis 10 Gran auf einmal; die Amerikaner nennen einen Skrupel oder eine halbe Drachme eine moderate Gabe), ist ein gewaltiges *alterans*, und daher in gewissen ärgeren Fällen vortrefflich; aber es ist sicherlich kein die Kräfte hebendes oder unterstützendes Mittel, und kann somit desto leichter auch schaden! — Durch die Umstimmung sistirt oder mäfsigt es, ganz gegen seine sonstige Wirkung (§. 137.), in diesen Gaben manchmal

schnell den heftigsten Bauchflufs; und es kann dem unaufhaltsam einreifsenden Uebel rasch eine bessere Wendung geben. Aber was wenige Dosen nicht ausrichten (am besten nur eine oder zwei! mit längerem Zwischenraume, von 4 bis 6 Stunden), das leisten mehrere auch nicht! — Gelänge es, das Localübel mit vielem Calomel (z. B. im Ganzen 40 bis 80 Gran) zu besiegen so würde der Kranke dennoch an der Mercurialkrankheit nachher in der Regel darauf gehen und contabescirend hinsiechen; vielleicht erst nach mehreren Monaten.

Am unbegreiflichsten ist es, wie man dieses Mittel in solchen grofsen Gaben ein *antiphlogisticum* nennen konnte; da doch bekannt genug ist, dafs es als solches bei allerlei Entzündungen, insbesondere auch der Leber, der Brustorgane, der Gehirnhäute, nur in viel kleineren Gaben nützlich ist (hauptsächlich durch Vermehrung der Resorption). Eine blutschwächende (und blutverdünnende) Kraft kann es freilich wohl noch mehr in den gröfseren Dosen haben: aber das ist doch gewifs nicht diejenige, wodurch man berechtigt wäre, dies (im Ganzen also sehr zweideutige) Mittel beim nervösen Darmfieber anzupreisen! — Kann man bei diesem ohne Calomel, und ohne dessen grofse Dosen, auskommen, desto besser! (m. s. z. B. LXVIII.), aber man verachte und versäume es nicht, wo es vielleicht das einzige Rettungsmittel bleibt!

§. 140.

Als *excitantia nervina* kennen wir, da Kampher (vor. §.) in gröfseren Gaben zu sehr reizen würde, nichts Besseres als den *Moschus* und das *Ammonium* (*Liq. Ammon. succin.; carbonic.;* oder auch nur *acetic.* als das Schwächste, aber doch noch Wirksame). Diese Mittel haben schon manchem unserer Darmfieberkranken das Leben gerettet. Vom Moschus sind 1 bis 3 Gran pro dosi in der Regel hinreichend (vergl. §. 8.).

Auch der *Wein* ist zwar nicht zu verwerfen, kann aber doch zu leicht örtlich reizen, und mufs wenigstens sehr milde sein. Am besten setzt man ihn beim weiteren Fortgange der Cur zu nährenden Getränken, die oft ohnehin so nöthig sind. — Im Uebrigen kann man durch die vorhin genannten Mittel, ja selbst durch *Aq. oxymur.* (§. 138.), zum Getränk gemischt, ihn bei dieser Krankheit meistens ersetzen (vergl. §. 13. u. 25.).

Von gewürzhaften Dingen können verschiedene nach Umständen in Anwendung kommen. Der *Zimmt* (auch *Aqua*, *Syr.* oder *Tinct. Cinnamomi*) empfiehlt sich manchmal besonders als einigermafsen tonisch und den Stuhl anhaltend; so auch *Nux moschata;* flüchtiger excitirend ist die *Vanille.* — Im Allgemeinen eignet sich dergleichen mehr für die sich länger hinziehende Krankheit oder anfangende Reconvalescenz; wo man auch auf nährendere Diät sehen mufs, immer aber mit obiger Clausel (§. 137. am Ende) und mit noch gröfserer Vorsicht, als schon bei andern abdominellen Fiebern (Kap. 1—3.) eingeschärft wurde.

Die verschiedenen *roborantia* und *tonica*, wozu aufser dem *Eisen* (nach Autenrieth selbst *Ferrum tannicum*) und der *Salzsäure* oder eigentlichen *Mineralsäuren* auch *Chinin* und *China* gehören, kommen theils ebenfalls zu erst später eintretender Stärkung in Betracht; theils aber auch schon früher, wenn die Fälle schleichender und abwechselnd nachlassender sind, und wenn bei ihnen das Atonische sich sehr bemerkbar macht.

Ueberhaupt mufs man an keinerlei Mittel und Vorschriften sich sklavisch binden, sondern immer die ganze Sachlage erwägen. Dazu gehört auch, dafs man die individuellen Beschaffenheiten der eben vorkommenden Fälle nicht nur, sondern auch den Charakter ganzer Epidemieen gehörig würdige! — Es ging beim Abdominaltyphus ja hierin nicht anders als bei anderen Krankheiten: das von gewissen Seiten her Gepriesenste half ein anderes Mal nichts, oder schadete sogar!

§. 141.

Schliefslich will ich noch auf einige besondere Schwierigkeiten und Wendungen aufmerksam machen. — Zu jenen gehört es schon, wenn das Subject von Natur oder nach Vernachlässigung u. s. w. aufserordentlich schwach ist. Will man alsdann *Calomel* gebrauchen (und zwar gewifs hier nicht als *purgans*, sondern als *alterans*, vergl. §. 139.), so darf man auch nicht Eine grofse Dose wagen, sondern mufs nur kleine geben ($\frac{1}{2}$ bis höchstens 2 Gran), in Verbindung mit etwas Opium, oder mit Moschus, oder Castoreum u. s. w. — Dies Verfahren (vergl. §. 24.) ist uns oft sehr nach Wunsch ausgefallen. — Zuweilen kann man

durch *Mercurialeinreibung* nützen, besonders wenn sich die Leber anschoppt, keinesweges aber kann sie (wie Autenrieth will) den inneren Gebrauch ganz ersetzen.

Ist die Localaffection sehr hartnäckig, auch nach wiederholter Blutegelansetzung (vergl. §. 137.), der Durchfall colliquativ u. s. w., dann hilft zuweilen noch ein auf den Bauch gelegtes *grofses Zugpflaster;* oder fleifsige Wiederholung von *Einreibungen* und *Bädern.* — Findet sich Darmblutung ein, so mufs man übrigens zwar sehr demulcirend verfahren, doch können *Inf. Ipecac.* und *Rad. Arnic.*, sowie auch sehr diluirte und eingehüllte *Mineralsäuren* mit Recht versucht werden (vergl. §. 133.).

Bilden sich nach vorgängigen Schmerzen metastatische Geschwülste, so eile man, dieselben durch *reizende Kataplasmen* so gut und rasch als möglich zu beseitigen: die Natur wirkt hier schwach und träge (und wie Hippokrates sagt: *mollia bona, cruda (et dura) autem mala!* vergl. unten Abschn. 4.).

Geht die Affection auf die Brust mit über (§. 132.), so artet sich dies meistens wie ein gelinder, seltner wie ein beträchtlicher Grad von *Bronchitis,* und mufs hiernach behandelt werden; im Ganzen aber mehr vorsichtig und exspectativ als kräftig einschreitend.

Bei Reconvalescenten ist, wie Autenrieth sehr mit Recht einschärft, nichts gefährlicher, als ihr oft so übermäfsiger Appetit (vergl. vor. §.). Nicht blofs das Zuviel, sondern auch die Hastigkeit und die Versäumung des Kauens kann hier schaden. Nach einem schon gehobenen galligten Fieber mit Brustaffection verfiel uns erst vor Kurzem hierdurch ein junger Mensch in die ausgebreitetste tödtliche Bauchentzündung, wobei sogar Darmperforation (vergl. §. 133.) entstanden war.

Für die Totalansicht des nervösen Darmfiebers ist es keine unerhebliche Wahrheit, dafs dasselbe weniger den Charakter eines Typhus (§. 131. ff.), als vielmehr den eines nervösen Synochus (§. 44. ff.), abgesehen nämlich von dem bei diesem fehlenden eigenthümlichen Localleiden und dem hiermit verknüpften mehr Venösen, zu haben pflege. — Hiervon kann man auch auf die Behandlung jenes nervösen Darmfiebers manche passende Anwendung machen.

* * *

Krankheitsfälle.

LXV.

Febris nervosa enterica.

T., *Studiosus juris*, 19 Jahr alt, lebte bei seinen Aeltern in übrigens günstigen Verhältnissen, hatte aber unter vielem Sitzen sich mit Arbeiten zu sehr angestrengt. Schon seit einer Woche war er unwohl, litt an Verstopfung, drückenden Kopfschmerzen u. s. w., als er am 19ten August 1834 abwechselnd, und vom 21ten an fortwährend bettlägerig wurde. Nach gehobener Verstopfung trat alsbald ein Durchfall ein, der täglich zunahm, während zugleich die Kopfzufälle sich steigerten. Obgleich Herr Doctor Klaproth bereits *Ammon. muriat.*, *Kali citrat.*, sowie 16 *Blutegel* an Stirn und Schläfe, *Eisumschläge* auf den Kopf u. s. w. angewandt hatte, nahm doch das Fieber sowie auch die Kopfaffection rasch zu, die am 23ten August ins Halbschlafsüchtige überging; worauf ich am 24ten August mit zugezogen wurde. — Der Puls hatte nur 76 bis 80 Schläge und war ziemlich grofs, voll und weich, das Gesicht aber blafs; die Zunge dunkelroth, etwas mit weifsem Schleim belegt, bei vielem Durst; der ganze Leib unschmerzhaft mit Ausnahme einer kleinen Stelle in der *regio iliac. dext.*; einiger Stupor war vorhanden, bei übrigens freiem Bewufstsein. Eine Mischung mit *Aq. oxymuriat.* (unc. j ad unc. vj, stündl. ein Efsl.), welche mein hochgeschätzter Herr College bereits Frühmorgens verordnet hatte, wurde fortgebraucht, wonach der Zustand sich etwas besserte und an diesem Tage nur noch ein, theils schleimiger, theils schwärzlich-grüner Stuhl erfolgte. Urin jumentös, mit einigem Bodensatz; der Blick freier, der Kopf unschmerzhaft; 84 Pulsschläge am Abende. *Saturat. Kali carbon. c. Mucil. Gumm. Mimos.; kalte Umschläge;* Frühmorgens die *Aq. oxym.* fortzugebrauchen. — Unruhige Nacht; Morgens keine Remission des Fiebers; Kopf wieder eingenommen; Blick stupide; Zunge an der Spitze trokken, etwas rauh; jene Bauchstelle beim Druck empfindlicher; saturirter, klarer Urin mit Enäorēm, Leibesver-

stopfung. 12 *Blutegel* an jene Stelle; innerlich *Calomel* (alle 2 Stunden 2 Gran), und abwechselnd eine *Emuls. oleos.* Hiernach am 25ten 6 Stühle, sehr schwärzlich gefärbt; Nachlafs der Symptome, ruhigere Nacht. *Calomel* nur nach längeren Zwischenräumen; aufserdem blofs *Mohnemulsion;* unter das Getränk etwas Apfelsinensaft; auf den Leib seit den Blutegeln (die gut gesogen hatten) *Fomentationen.* — Am 26ten und 27ten nur drei Stuhlgänge täglich; das *Calomel* blieb nun ganz weg, und der Emulsion wurde etwas *Aq. Laurocer.* zugesetzt. Die Zunge war feuchter, der Kopf freier geworden; am 28ten mufsten die kalten Umschläge fortbleiben, da sie Frösteln erregten. Es wurde jetzt blofs die *Saturat. Kali* wieder angewandt. — Allmäliger Uebergang in die Reconvalescenz, wobei am 6ten September (dem 18ten Tage seit Anfang des Fiebers, und ohne die Vorboten) noch grofse Schwäche. Blässe und Collapsus stattfand. Erst langsam trat völliges Wohlbefinden ein. — Die rothen Fleckchen fehlten in diesem Falle ganz; ein paar kleine schwärzliche Krusten aber zeigten sich auf der Brust. Die Lebensgefahr war, ungeachtet es nicht zum eigentlichen Deliriren kam, dennoch sehr bedeutend geworden.

LXVI.

Idem morbus, funestus.

(Aus der Berliner Klinik.)

Der 17jährige Karl E., von skrofulösem Habitus, war bereits 12 Tage mit Unbehagen und Kopfweh, dann auch mit Leibschmerzen und Verstopfung behaftet gewesen, als er am 21. November 1833 aufgenommen wurde. Puls von 130 Schlägen, sehr klein und gespannt, glänzende Augen bei eingefallenem Gesichte, Schmerzen in der rechten unteren Bauchgegend, beim Drucke zunehmend; in der nächsten Nacht blande Delirien und häufige unwillkürliche Darmexcretion. 15 *Blutegel*, *kalte Umschläge*, *Zugmittel*, innerlich *Calomel* (5 gr. pr. dos. in längeren Zwischenräumen): Alles schon am ersten Tage nach der Aufnahme. — Am folgenden aufser Delirien auch Flockenlesen; braunbelegte Zunge mit Querrissen; — nachher immer kleinerer Puls, constantes Deliriren; erneuerte unwillkürliche Abgänge; in der Nacht vom 24ten November der Tod. — Leichenbefund:

Im Kopfe aufser einer stärkeren Gefäfsanfüllung nichts Abnormes; die Arachnoidea ganz durchsichtig; das kleine Gehirn mit etwas überwiegender Corticalsubstanz versehen. Die Brustorgane normal; nur die Lungen am hinteren (unterliegenden) Theile sehr mit Blut gefüllt, hellroth mit grauen Punkten. Der untere Theil des Ileums wie eine entzündete Fläche aussehend, und mit Geschwüren besetzt, die bis auf die Muskelhaut drangen; die Schleimhaut in den Zwischenräumen auch schon angegriffen. Auch etwas höher hinauf noch ein Substanzverlust dieser Haut an einer Stelle, und viele anfangende ganz kleine Geschwürchen (der isolirten Bälge). Im Jejunum nichts Regelwidriges, als eine zähe, fest anhängende, gelbliche Materie. In der Gegend der Klappe und unterhalb derselben ebenfalls Entzündungsspuren, und einzeln stehende Geschwürchen der isolirten Bälge, ohne aufgeworfene Ränder. — Die Gekrösdrüsen sehr angeschwollen und verdickt (zum Theil wohl aus skrofulöser Diathesis; s. oben). — Die Magenschleimhaut verdickt und an einer Stelle wie stark injicirt. Milz und Nieren sehr blutreich, übrigens aber normal, sowie auch die Leber. — In Wahrheit sehr grofse Darmläsionen für einen so acuten Fall, und nach nur etwa 16tägiger Dauer! Doch mochte eine längere innere Präparation schon vorher stattgefunden haben.

LXVII.

Febris nervosa enterica minoris gradus.

(Aus der Berliner Klinik.)

Friederike L., 22 Jahr alt, war bis zu ihrer Aufnahme, am 10ten Juni 1834, bereits einige Tage in der Stadt behandelt worden, und bot jetzt folgende Haupterscheinungen dar: Sehr frequenten, gespannten Puls, heifse trockne Haut und Zunge (diese nach der Wurzel zu gelblich belegt); gespannten, etwas aufgetriebenen Leib, bei tieferem Eingreifen in der *reg. umbil.* und *iliac. dext.* schmerzhaft; dabei Affection der Brustschleimhaut, und Hitze in der Scheide; nachdem vorher eine starke Leucorrhoe stattgefunden. — ***Satur. Kali c. Aq. Foenic. et Oxym.*** — Zunahme der Symptome; Stühle wie Lehmwasser, Urin trübe und röthlich. Am 13ten ***Decoct. Alth. c. Liq. Kali acet.*** — Mehreres Hervortreten des

Nervösen; Schlaflosigkeit; am 15ten *Aq. oxymur.* im *Decoct. Alth.;* und, da dies Erbrechen machte, abwechselnd damit *Satur. Kali c. Aq. Menth.* — Hierauf am 16ten tiefer Schlaf; Minderung des Bauchflusses, Aufhören der Schmerzen. Halsweh; Eintreten der Menstruation. — Am 20ten *Inf. Valerian. c. Liq. Ammon. acet.* — Nach beendigter Periode erneuerter starker Ausbruch einer sehr scharfen Leucorrhoe: *Injectionen* und ein *Bad;* darauf solche Erholung, daſs die anhaltende Bettlägerigkeit aufhörte. — Am 30ten *Solut. Magnes. sulphur.* — Es hatten sich durch die Leucorrhoe Risse und Exulcerationen gebildet, die nun erst eine Localcur bis zu ihrer Verheilung forderten. Doch war auch diese bis zum 8ten Juli, wo die Entlassung erfolgte, bereits vollendet. — (In diesem Falle kam gar kein Calomel in Anwendung; dasselbe war aber auch hier überflüssig und keinesweges indicirt.)

LXVIII.

Febris nervosa enterica, versatilis et periculosissima, fauste eveniens.

(Aus der Berliner Klinik.)

Sophie Schr., 18 Jahr alt, von ziemlich kräftiger Constitution, litt in Folge einer Erkältung seit 8 Tagen an allgemeinem Unwohlsein, Appetitlosigkeit und Kopfschmerzen, und hatte bald das Bett suchen müssen. Bei der Aufnahme, am 7ten Novemb. 1828, war das Fieber nur mäſsig, die Zunge aber belegt und wie die Haut heiſs und trocken, der Unterleib etwas schmerzhaft. *Solut. Ammon. mur.* (dr. ij in unc. vj) *c. Solut. Liquirit.;* alle 2 Stunden 1 Eſsl.; am andern Tage bei Vermehrung jener Zufälle und mehr eingenommenem Kopfe *Acid. muriat.* im *Decoct. Alth. c. Muc. Gumm. Mimos.*, und sodann bei steigender Oppression des Sensoriums ein *Inf. Serpentar.* mit jenen Zusätzen, was jedoch schon am 11ten Nov. wegen vermehrter Leibschmerzen mit Verstopfung durch eine *Emuls. ricinos. c. Natro sulphur. et Extract. Hyosc.* ersetzt wurde, während wir zugleich 20 *Blutegel* applicirten. — Am 13ten stille Delirien, doch nicht ohne Reagiren auf Anregungen; mehr Schwäche und Collapsus, groſse Schmerzen bei geringstem Drucke auf den Unterleib: 15 *Blutegel* an diesen; sodann ein

Vesic. auf die *reg. iliac. dext.;* innerlich statt des Glaubersalzes ein Zusatz von *Tart. boraxat.;* Tages darauf nochmals 15 *Blutegel;* und wegen grofser Unthätigkeit der Haut *Camphor. et Extr. Hyosc.* (sing. gr. vj) in *Emuls. papav.* (unc. vj). — Dennoch vermehrten sich die Unterleibsschmerzen und der Bauchflufs, bei sehr frequentem und kleinem Pulse, und die Kräfte sanken sehr; auch hatte sich ein lästiger, die Schmerzen vermehrender Husten eingestellt, und die Zunge war rissig geworden. *Emuls. Asae foet.*, abwechselnd mit der Kampheremulsion; *Senfpflaster* abwechselnd an die Arme, Waden und Fufssohlen. — Nach einem am 18ten Novemb. gegebenen *Bade* schienen sich die Kräfte ein wenig zu heben; aber die entzündliche Localreizung dauerte fort und liefs das Schlimmste fürchten, weshalb ich trotz der grofsen Asthenie auf einen *Aderlafs am Fufse* drang. Nachdem 6 Unzen langsam abgezapft, auch noch 6 *blutige Schröpfköpfe* an den Unterleib applicirt waren, liefsen endlich jene Leiden um ein Merkliches nach: aber neue fanden sich ein, durch sehr schmerzhaften *Decubitus*, wogegen zunächst ein Liniment aus *Eiweifs* und *Weingeist* in Anwendung kam (sowie zum Einreiben des Leibes *Ungt. Hydrarg. ciner. c. Linim. ammoniat.*); aufserdem *Waschungen* der Haut mit *Senfabkochung*, und geschabter *Meerrettig* an verschiedene Stellen der Arme und Schenkel. — Am 24ten Novemb. einige Besserung im ganzen Befinden, doch erneuertes Leibweh: wieder 6 *Schröpfköpfe*, mit gutem Erfolg; aber jetzt aufgeregtes und mürrisches Benehmen, Nachts wenig Schlaf. *Extr. Opii* gr. $\frac{1}{2}$; übrigens Fortgebrauch der *Emuls. camphorat.* u. *As. foet.* (s. oben); gegen das Durchliegen: *Vin. camphor.* — Am Ende des Monats schon etwas Appetit (Fleischbrühe mit Ei; auch etwas Kaffee); noch immer einige Empfindlichkeit des Leibes beim Druck. — In den ersten Decembertagen fortschreitende Besserung, ruhige Nächte (auch ohne Opiat); aber am 5ten Decemb. mehr Aufgeregtheit, Ueberschätzung des besseren Befindens; Verlangen entlassen zu werden: daher knappere Diät, Weglassung des Kamphers, Minderung der *Asa foetid.* auf halbe Dosis; am 6ten wegen Schmerzen 8 *Schröpfköpfe* auf den Leib. Vom 12ten an wieder verstärkte Diät. Dann nur noch ein Schwanken der geschwächten Geisteskräfte, das sich bis zum 20ten wieder verlor. Sämmtliche Functionen waren nun normal,

und am 22ten December wurde die Hergestellte entlassen. — Um eben jene Zeit (m. s. meinen ersten klin. Bericht in Rust's Magaz. Bd. 32.) wurde bei einem 22jährigen Mädchen nach andern Blutentziehungen gleichfalls Aderlaſs am Fuſse, nebst Zugpflastern, mit bestem Erfolge angewandt.

LXIX.

Febris nervosa enterica, in crisin malam abiens.

(Aus der Berliner Klinik.)

Friederike M., 26 Jahr alt, war nach Pflege einer am Nervenfieber kranken Schwester, schon vor 14 Tagen in ein anfangs (dem Vernehmen nach) intermittirendes, dann nur remittirendes Quotidianfieber mit immer zunehmender Schwäche verfallen; nach der Aufnahme aber, am 13ten November 1832 bot sie folgende Erscheinungen dar: kleinen gereizten, sehr beschleunigten Puls bei geröthetem Gesichte, das aber sehr leidend aussah; heiſse Haut, rothe und trockene Lippen und Zunge, diese in der Mitte grau und fest belegt; viel Durst; gespannten in der Nabelgegend schmerzhaften Leib, nachdem schon einige Tage Durchfall stattgefunden; sehr afficirtes Sensorium und unpassende Antworten. ***Saturat: Kali carbon.*** In der Nacht blandes Deliriren. — Am andern Tage: ***Aq. oxymur.*** (unc. ij in unc. vj), 20 ***Blutegel*** an die mittlere Bauchgegend. — Am 15ten sehr copiöse stinkende Stuhlgänge, untermischt mit weiſsen Flokken, viel trockner Husten. Zwei Dosen ***Calomel*** (jede zu 10 Gran), abwechselnd die ***Aq. oxymur.;*** noch 16 ***Blutegel*** und ein ***Bad.*** — Am 16ten keinen Leibschmerz mehr; doch noch Durchfall. Wieder drei Dosen ***Calomel*** (jede zu 5 Gr.), zum Getränk ***Acid. phosphoric. c. Syr. Rub. id.*** gemischt. Nacht noch unruhig mit Irrereden; am Morgen übrigens viel Remission, doch wieder Leibschmerzen: 24 ***Blutegel, Decoct. Alth. c. Liq. Kali acet.*** Den Tag über noch einige dünne Stühle; Abends Exacerbationen, kein Leibschmerz mehr: ***Acid. tartaric.*** zum Getränk gemischt. — Es wurde nun die Lebergegend mehr afficirt: weshalb nebst noch einigen Gaben ***Calomel*** auch Einreibung von ***Ungt. Hydrarg. ciner.*** (jedesmal scr. j) nöthig schien. Am 20ten No-

vember hatten alle übrigen Symptome sehr nachgelassen; das Sensorium war frei, der Habitus weit besser, das Fieber aber noch beträchtlich; nach einem *Bade* erfolgte ein allgemeiner warmer Schweifs, wonach Patientin sich anfangs sehr erleichtert fühlte; aber gegen Mitternacht wurde er plötzlich kalt, auch fanden sich noch dünne Stuhlgänge ein. Am 21ten hatte Pat. eben mit vielem Appetit ihr Frühstück verzehrt, als sie plötzlich aufhörte zu athmen. — Bei der Section fanden sich in den Lungen einige Tuberkeln, und Verwachsung der linken mit dem Rippenfelle. Im untersten Theile des Ileum aber boten sich zwischen 30 bis 40 Geschwürstellen dar, die, durch Brücken des unverletzten Darms geschieden, hier und da bis auf den Peritonäalüberzug eindrangen, und übrigens ein ganz gereinigtes Aussehen hatten. Die Form war theils rund, theils eckig, der Rand aber überall scharf abgeschnitten. Höher hinauf im Ileum befanden sich viele noch feuchte Geschwürchen von verschiedener Gröfse und Form, und sodann eine Entzüudungsstelle mit einer pustelähnlichen Hervorragung in ihrer Mitte. — (Man sieht, das Localleiden war doch noch im Fortschreiten nach oben zu begriffen gewesen. Dafs aber die Schmerzen vom Anfange sich vorzugsweise in der Nabelgegend äufserten, läfst sich nur aus einem dorthin geschehenen Reflex der tiefer gelegenen Affection erklären.)

LXX.

Idem morbus, pectoris affectione lethalis.

(Aus der Berliner Klinik.)

Der 17jährige August R. war nach zweitägigem Unwohlsein vor fünf Tagen bettlägerig geworden; am 14ten December 1836 brachte man ihn in unsere Anstalt. Puls von 125 Schlägen, klein und etwas gespannt; rothe trockene, in der Mitte bräunlich belegte Zunge Schmerzen in der rechten und linken *Regio iliac.* (anfangs auch in der Lebergegend, die sich aber bald dorthin concentrirten); mehrere Stuhlgänge mit weifsen Flocken; lebhafte Delirien. *Saturat. Kali carbon.;* bei Steigerung jener Schmerzen 25 *Blutegel* und 4 Gaben *Calomel* (jede zu 10 Gran). An den folgenden Tagen tiefer Sopor, Puls kleiner und schwächer, sechs flüssige Stühle täglich. Noch 5 *Blutegel*, *Emuls. ricinos.* —

Abnahme des Fiebers und mehr gehobener Puls; nur noch ein Stuhlgang täglich und ohne Flocken, doch der Leib immer noch schmerzhaft. *Emuls. commun. c. Aq. Lauroceras.* und abwechselnd *Aq. oxymur.* im *Decoct. Alth.* — Vom 31ten Dec. an fortschreitendes Besserbefinden, Nachlassen der Leibschmerzen, fäculente normale Stuhlgänge. *Gelat. Ichthyocoll. c. Vin. rubr.*, theelöffelweise; aufserdem noch etwas Wein. — Ein eingetretener Decubitus besserte sich, und am 9ten Januar 1837 stellte sich Ohrenflufs ein. — Von nun an aber nahmen die Kräfte sehr ab, während Nachmittags colliquatives Schwitzen und fortwährend häufiges Hüsteln stattfand; bis am 23ten Jan. suffocatorischer Tod erfolgte. — Leichenbefund: Im linken Brusthautsacke ein reichliches puriformes Exsudat; in den oberen Lappen beider Lungen Tuberkeln im Stadium der Erweichung; die rechte Lunge durch Filamente angewachsen. Im untersten Theile des Ileum und im Coecum mehrere bereits ganz vernarbte Geschwürstellen und andere mit vom Rande aus begonnener feiner Granulation. Aufserdem in den Eingeweiden nichts Abnormes.

LXXI.

Idem morbus, cerebri affectione lethalis.

(Aus der Berliner Klinik.)

Caroline P., 20 Jahr alt, seit 6 Wochen krank, und seit 14 Tagen bettlägerig (weiter war nichts zu ermitteln), bot nach der Aufnahme am 3ten Januar 1837 folgendes Krankheitsbild dar: Aufgetriebenes Gesicht mit purpurrothen Wangen, röthliche Augen, bald stieren, bald unstäten Blick; sehr frequenten, kleinen, ungleichen und unregelmäfsigen Puls; aufgetriebenen Leib mit dumpfem Schmerz in der rechten Seite des Hypogastriums, doch ohne Bauchflufs. — *Blutegel, Saturat. Kali carbon.* — Die Delirien dauerten fort, das Flechsenspringen artete in Convulsionen aus, es gesellte sich noch krampfhaftes Kauen hinzu, und schon am 5ten Januar Abends um 6 Uhr starb Pat. unter allgemeinen Zuckungen. — Leichenbefund: Das Gehirn sehr mit Blut überfüllt, doch übrigens nicht abnorm; in den Gehirnhöhlen eine beträchtliche Menge seröser Flüssigkeit. — Im Endtheile des Ileum, an der Bauhin'schen Klappe, und im Coecum selbst, eine Anzahl Geschwürchen (etwa 10), wo-

von nur ein wie ein Sechser grofses die Schleimhaut durchfressen hatte, die übrigen kleineren aber sich auf diese beschränkten. In der übrigen Schleimhaut des Ileum mehrere wie entzündet aussehende Stellen. Die Schleimhaut des Jejunum aufgelockert und mit vielem zähen Schleime bedeckt.

LXXII.

Febris enterica nervosa inflammatoria.

(Aus der Berliner Klinik.)

Dieser Fall hatte bei der am 16ten Decemb. 1830 aufgenommenen 22jährigen, sehr robusten Sophie Br. nach Erkältung und Magenüberladung mit den Zufällen einer sporadischen Cholera begonnen; vieler Unterleibsschmerz, bei dünnen grünlichen mit hautähnlichen Lappen vermischten Abgängen, grofse Hitze und unlöschbarer Durst bei Kälte der Gliedmaafsen, ungeheurer Angst, Unruhe und doch gröfster Mattigkeit, dauerten noch fort. Laues *Bad*, 20 *Blutegel* an den Leib gaben einige Linderung; dann *Saturat. Kali c. Aq. Laurocer.*, Einreibung mit *Ungt. mercur. et nervin.* — Noch mehr Nachlafs der Symptome; aber schon am 17ten neue Steigerung sowohl der abdominellen als der übrigen bei völliger Schlaflosigkeit. Wieder 20 *Blutegel*, zum Löschen des Durstes *Reisabkochung*, — Nun erst bleibendere Remission, mit minderer Pulsfrequenz, Gliederkälte, Angst u. s. w., sowie auch mit seltneren und fäculenter werdenden Stuhlgängen und dem gänzlichen Aufhören des noch von Zeit zu Zeit wiederholten Erbrechens. — Zunahme des Besserbefindens durch die sich einfindende Menstruation (m. vergl. hingegen X.). Am 21ten ein *Bad* mit sehr guter Wirkung; aber noch immer grofse Hinfälligkeit. *Aq. Menth. c. Tinctur. Rhei*, stärkendere Diät. Am 3ten Januar 1831 Entlassung nach völliger Herstellung.

LXXIII.

Febris enterica typhosa inflammatoria.

(Aus der Berliner Klinik.)

Albertine H., 22 Jahr alt, von lymphatischer Constitution und viel an Menstrualbeschwerden leidend, hatte

schon vor ihrer Aufnahme, am 10ten Juni 1834, acht Tage über gastrische Zufälle geklagt, und dagegen Mittel bekommen. Jetzt nahmen wir wahr ein sehr eingefallenes bleiches Gesicht, stieren Blick, beifsende Hitze (*calor mordax*) am ganzen Körper, Puls von 115 Schlägen, klein und bis beinahe zur Härte gespannt, kurzes ängstliches Athmen mit Husten und theils schleimigem, theils albuminösem Auswurfe, trockene, rauhe, gelblich belegte Zunge, gespannten aufgetriebenen, in der Gegend um den Nabel und unterhalb der Milz sehr schmerzhaften Leib, grofse Schwäche, Abspannung und Betäubung. Der Stuhl war verstopft, und es hatte sich Erbrechen eingefunden. *Saturat. Kali carbon. c. Decoct. Alth.* wurde anfangs weggebrochen, in den folgenden Tagen aber behalten. — Am 13ten *Emuls. c. Aq. Laurocer. et Syr. Alth.*, danach kein Brechen, aber sehr schmerzhafte Stühle, wie Lehmwasser mit albuminösen Flocken, etwa drei an diesem, und eben so viele an dem folgenden Tage. Bei Fortdauer der Hitze und Trockenheit der Haut ein *warmes Bad*, 20 *Blutegel*, dann Umschläge, fünf Dosen *Calomel* (jede zu drei Gran), abwechselnd mit der *Emuls.* — Am 15ten häufigere Stuhlgänge, pergamentähnliche Haut, faulichter Geruch aus dem Munde, sehr trüber Urin, Vermehrung des schon an den vorigen Tagen eingetretenen soporösen Zustandes. Noch einmal 3 Gran *Calomel*, dann *Aq. oxymur.* im *Decoct. Alth.*, was jedesmal ausgebrochen ward und deshalb wegbleiben mufste. — Am 16ten 6 Gaben *Calom.* (zu 3 Gr.) *c. Camphor.* (½ Gr.) und abwechselnd *Inf. Valerian. c. Aeth. acet.* — Am 17ten sehr heifse Haut, Lippen und Zähne rufsig, Zunge schwarz gefleckt, tieferer Sopor, sehr gespannter Puls von 125 Schlägen, sehr schmerzhafter Unterleib, Stuhlgänge wie früher. Heute 2 *Bäder*, dann *Umschläge* auf den Leib; *Decoct. malth. c. Sacchar.* zum Getränk, mit Zusatz von *Tinct. Cinnam.* und *Aeth. acet.* — Erst jetzt, nachdem sie solche Höhe erreicht hatte, liefs die Krankheit sich zu einiger Abnahme an, die Stuhlgänge wurden seltener und fäculent, bei vermindertem Schmerz u. s. w., die Zunge wurde feucht, in den Morgenstunden auch die Haut; doch war der Sopor noch eben so stark und die Schwäche unbeschreiblich grofs. *Infus. Serpentar. et Valer. c. Aeth. acet.* Hierbei Zunahme der Besserung, und bis zum 22ten auch Freiwerden des Sensorium; die Bronchialschleimhaut litt

jetzt verhältnifsmäfsig mehr als der übrige Körper. Die Stärkung noch unterstüzt durch starken *Kaffee* und *weifsen Wein.* — Am 24ten hinzugefügte *Gelatin. Lichen. isl. c. Vin. rubr. et Sachar.*, theelöffelweise, wurde nicht vertragen. Die Stuhlgänge wurden normal, der Appetit fehlte noch fortwährend, der Urin blieb sehr trübe. Wegen noch immer grofser Schwäche gereichtes *Elix. Aurant. compos. c. Tinct. aromat.* wurde auch in kleinen Portionen nicht vertragen; besser ein am 28ten verordnetes *Infus. Rhei cum Ammon. muriat. et Aeth. acet.* — Erst mit dem 4ten Juli stellte sich Appetit ein; doch war der Leib etwas meteoristisch, und die Arznei schien den Husten zu vermehren. *Solut. Ammon. muriat.* in *Aq. foenic. c. Liquir.* — Am 7ten Schmerz im linken Ohre: *Vesic.* hinter dasselbe. Bis zum 14ten Ausbildung einer begrenzten Geschwulst über dem linken Zitzenfortsatze mit Fluctuation: *Cataplasm.;* danach Zertheilung. Affection der Brust unter dem rechten Schlüsselbein: *Vesic.* — Am 20ten Aussetzen der Arzneien; vermehrte Portion der Nahrungsmittel. — Am 1ten August *Decoct. Chinae c. Elixir. Haller. et Tinct. arom.*, was gut vertragen wurde. — Am 12ten August Entlassung nach erfolgter Herstellung.

LXXIV.

Febris enterica typhodes, cum petechiis.

(Aus der Berliner Klinik.)

Johann H., ein Schiffer, 20 Jahr alt und von mittlerer, aber vollblütiger Constitution, hatte nach Anstrengung in heifsen Sommertagen, bei unordentlicher Diät und dem Genusse unreinen Trinkwassers, ein mit Frösteln anfangendes Fieber und fünftägige Leibesverstopfung dann profusen Durchfall bekommen. — Bei der Aufnahme, am 23ten Juni 1835, war der Puls ziemlich voll und etwas gespannt bei 104 Schlägen, das Gesicht bräunlich-roth, das Auge matt, der Stupor sehr beträchtlich, das Bewufstsein umnebelt, das Athmen frei, die Zunge trocken und von zwei dicken gelben Längsstreifen, jedoch mit Ausnahme der Spitze überzogen, die rechte Unterbauchgegend gespannt und beim Aufdrücken sehr schmerzhaft, bei ziehenden Schmerzen auch im Mittelbauche, flüssigen galligten Stuhlgängen und etwas gerölhe-

tem Urin; die Haut, heifs und trocken, war auf der Brust, dem Epigastrium und an den Armen mit vielen einzeln stehenden kleinen, blauröthlichen Petechien besetzt. Vor der Aufnahme hatte der Kranke bereits delirirt. 15 ***Blutegel*** an jene Stelle; ***Calomel*** (5 Gr. alle 4 Stunden); am andern Tage eben so viele ***Blutegel*** auf die jetzt mehr schmerzende linke Unterbauchgegend, ***warmes Bad;*** danach ein vierstündiger reichlicher Schweifs. In der Nacht blande Delirien, 3 Stühlgänge, wieder galligt, aber cadaverös stinkend. Am 25ten Juni noch ein solcher, 110 Pulsschläge. ***Infus. Ipecac. c. Liq. Kali acet.***, ***warmes Bad;*** darauf dreistündiges Schwitzen, dann klarere Augen, weniger empfindlicher Leib, hellere Farbe der Flecken; in der Nacht ruhiger Schlaf und kein Delirium. — Am 26ten Verschlimmerung, Puls von 120 Schlägen: 20 ***Blutegel***, 10 Gran ***Calomel*** (nur Eine Dosis); hiernach weit wenigere Empfindlichkeit des Leibes, aber faulichter Geruch der Abgänge, Sopor. ***Kalte Uebergiefsungen*** (beim 7ten Eimer Oeffnen der Augen, beim 10ten die Aeufserung: es sei nun genug!). Am 27ten 10 Gran ***Calomel*** mit 1 Gran ***Camphor.;*** feuchte Zunge, Schweifs, zwei Stühle mit weifsen Flocken ohne faulichten Geruch, nur 104 Pulsschläge, freies Sensorium. Am 28ten Wiederholung jenes Mittels ohne erfolgenden Stuhl, ***kalte Uebergiefsung;*** Tags darauf bei schwächerem Pulse ***Infus. Ipecac. cum Aq. oxymuriat.;*** drei serös-galligte Stühle, mehr Empfindlichkeit, heifsere Haut, gespannter Puls. An beiden folgenden Tagen wieder jene Dosis ***Calomel cum Camphor.;*** hiernach fünf grüne und flockige Stühle mit grofser Erleichterung. — Am 2ten Juli bei noch fortdauerndem Localleiden mit vermehrter Schwäche ***Emuls. As. foetid. c. Camphor. et Aq. Cinnam.;*** — nach dem 4ten kein Darmleiden mehr, aber Decubitus und kleiner, sehr frequenter Puls bei freiem Sensorium. ***Moschus*** (alle 2 Stunden 3 Gran), mit trefflicher Wirkung, dann auch noch ***Salepschleim*** mit ***Essignaphtha*** und ***Zimmtwasser.*** Am 12ten ***Infus. Serpentar. c. Extract. Cascar. et Tinct. Aurant.***, dann von Zeit zu Zeit auch ***Bäder.*** Erst am 22ten August, also zwei Monate nach der Aufnahme, hatten die Kräfte so weit zugenommen, dafs die Entlassung erfolgen konnte. — Ohne die ***nervina*** wäre dieser Fall sicher unglücklich abgelaufen. Aber bemerkenswerth ist auch, dafs ungeachtet des galligten und faulichten Zustandes die Ipe-

cacuanha mit Chlor schlecht bekam; das *Calomel* hingegen, in den starken aber seltenen Gaben und mit Kampher versetzt, offenbar günstig wirkte.

Zu gleicher Zeit mit diesem Kranken lagen in der Klinik zwei andere, wo das Darmfieber nicht denselben Charakter hatte. Bei dem einen waren die Abgänge mehr katarrhalisch, wie sogenannter gläserner Schleim; er bekam aufser andern Mitteln nur kleine Dosen *Calomel* (zu 2 Gr.); der andere hingegen, der ganz galligte Stühle hatte, etwas gröfsere (zu 5 Gr.). Diesem mufste wegen Nasenblutens und Brustaffection mit blutigem Auswurf auch zur Ader gelassen werden. Bei beiden erfolgte ebenfalls glückliche Herstellung. (Das Nähere s. m. in meinem klinischen Jahresberichte in Bd. 49. Heft 1. von Rust's Magazin.)

LXXV.

Idem morbus erethisticus, et lethalis.

(Aus der Berliner Klinik.)

Gottfried Sch., ein 32 Jahr alter Kutscher, war wegen vernachlässigter Syphilis mit relativ gutem Erfolge einer Entziehungscur unterworfen; als aber einige Zeit nachher sich doch das Uebel in Flechtengestalt wieder zeigte, einige Tage mit Zittmann'schem Decoct behandelt worden. Indefs fanden sich bei ihm in Folge früheren Mifsbrauchs geistiger Getränke Symptome des Säuferwahnsinns ein, wobei der Arzt der Abtheilung es nöthig fand, noch kleine Portionen geistigen Getränks zu gestatten, als am 12ten Februar 1833 (15 Tage nach der erneuerten Aufnahme) Frost, dann Hitze, mit Kopf- und Leibschmerzen eintrat, in der Nacht auch Durchfall (15 Stuhlgänge). Da das Fieber sich als sehr nervös aussprach, so reichte man ein *Infus. Valer.*, aufserdem ein Klystier mit *Amyl.* und *Opium*, und überwies dann den Kranken unserer Klinik. — Puls etwa von 110 Schlägen, klein und etwas gespannt; Haut trocken, etwas rauh, überall mit Petechien bestreut; Zunge sehr trocken, gelbbräunlich belegt; Klagen über den Leib, der weder aufgetrieben, noch gespannt, aber links neben dem Nabel unter'm Drucke schmerzhaft war; gelbgrüne stinkende Stuhlgänge mit kleinen weifsen Flocken; aufserdem Zittern der Unterlippe und der Gliedmaafsen, Stupor, stammelnde Sprache und blande Delirien bei Hip-

pokratischem Gesichte. — Nach allem diesen wird wohl Niemand etwas Anderes als den Tod erwarten, der auch, ungeachtet fleifsiger Anwendung der indicirten inneren und äufseren Mittel, nach vorausgegangenen wüthenden und dann anhaltenden blanden Delirien, sowie einem Pulse von 140 Schlägen u. s. w., um 7 Uhr Morgens am 22ten Februar (also schon am 11ten Tage nach Beginn des Fiebers) mit Lungenlähmung eintrat. — Leichenbefund: In Kopf- und Brusthöhle durchaus nichts Abnormes. Beim Oeffnen der Bauchhöhle fiel bald Injicirtsein der Darmblutgefäfse auf; im Ileum drei bis vier Fufs hoch über der Klappe und von derselben an eine grofse Menge Geschwüre, ohne alle Vernarbung: theils elliptisch, mit erhabenem die Vertiefung wie ein Damm umgebenden Rande; theils weit zahlreicher nur wie hervorragende Knöpfchen (vergl. XLIX.). Auch im Colon befanden sich, nur mehr einzeln, Geschwürknöpfchen, von denen die schwärzlichbraune, mürbe, nur lokker anhängende Schleimhaut gleichsam durchbohrt war. — Also in diesem sehr acuten Falle ein besonders schönes Exemplar der *Dothienenteritis sive Furunculosis intestinorum* (vgl. §§. 135., 136.).

LXXVI.

Idem morbus, petechiis veris lividis et multis maculis rubicundis insignitus.

(Aus der Berliner Klinik.)

Dieser seltene, sehr merkwürdige Fall kam in der Epidemie von Petechialfiebern (s. folg. Abschn., Kap. 2). einzeln vor, ohne mit zu denselben zu gehören, und stellte übrigens einen damals fast nicht vorkommenden ächten Adominaltyphus dar. — Am 1ten Mai 1837 nämlich wurde der 27jährige Johann F., ein robuster Tagelöhner aufgenommen, den 8 Tage vorher nach Erkältung ein Frösteln, mit Hitze wechselnd und öfters wiederkehrend, überfallen hatte. Starke Hitze und heftiger Kopfschmerz folgten, nebst Husten, Abgeschlagenheit etc. Vor zwei Tagen hatte man etwa acht Unzen Blut abgelassen und eine salinische Abführung, die stark wirkte, gegeben. Nach der Aufnahme voller weicher Puls von 115 Schlägen; heifse, schwitzende Haut, mit gelblich weifsen Streifen belegte, feuchte Zunge, fader Geschmack;

geringer Husten mit schleimigem Auswurf; weicher nicht aufgetriebener Leib, Drücken in den Präcordien, fortwährender Durchfall; Eingenommenheit des Kopfs und Ohrensausen, rothes aufgetriebenes Gesicht und etwas geröthete Conjunctiva. ***Inf. Ipec. c. Liq, Kali acetic, et Mucil. gumm. Mimos.;*** stündlich 1 Efsl. — In der Nacht wenig Schlaf, copiöse flüssige Stühle, galligt mit einigen weifsen Flocken. Am andern Morgen fast keine Remission, Schwerhörigkeit, fortwährendes starkes Schwitzen, beim Aufdrücken Schmerz und Kollern (*gargouillement*) in der *reg. iliac. dextr.*, gegen Abend Nasenbluten, mit einiger Erleichterung des Kopfes. — Die folgenden Tage hindurch einige Abnahme des Bauchflusses, nicht aber des Fiebers; vermehrte Schwerhörigkeit und Schwäche, Trockenheit und mehr Röthe der Zunge in den Abendstunden; in der Nacht öfteres Bestreben das Bett zu verlassen, vieles Reden. — Am 5ten Mai erschienen theils an den Gliedmaafsen, hauptsächlich aber am Rücken zahlreiche rothe rundliche Flecken (*maculae petechizantes, tâches rougeatres*), zwischen welchen aber auch hier und da kleine eckige lividere Flecken (*petechiae verae*) sich zeigten. Dabei verminderte Frequenz des Pulses (108 Schläge), der aber kleiner und leerer war: zitternde, trockne und rissige Zunge, Zähne und Lippen bedeckt mit grauem klebrigen Schleime, Meteorismus u. s. w.; gelbröthliche Abgänge mit einigen weifsen Flocken; kein Brustschmerz, doch noch einiger Husten und Auswurf, und in der mittleren rechten Lungengegend etwas schwächeres Respirationsgeräusch. — 15 ***Blutegel*** an die rechte Unterbauchgegend, ***Acid. mur,*** im ***Decoct. Alth.***, nachher wegen vermehrten Bauchflusses noch mit ***Tinctur. Opii simpl.***, die aber bei steigendem Meteorismus mit Verstopfung bald wieder wegblieb. — Jener doppelte Ausschlag, der bald nach seinem Erscheinen, fast über den ganzen Körper ausgesäet, in vollester Blüthe stand, nahm bis zum Tode des Kranken allmälig ab, ohne ganz zu verschwinden. — Die immer zunehmende Kopfaffection ging mit dem 8ten Mai ins Soporöse über, wogegen ***kalte Uebergiefsungen*** bei wiederholten ***warmen Bädern*** nur wenig ausrichteten. Mit dem 11ten Mai vermehrten sich plötzlich dte Brustzufälle; ***As. foetid., Zugpflaster*** fruchteten nichts: um 11 Uhr Abends trat der suffocatorische Tod ein. — Leichenbefund! In der rechten Lunge starke Blutanhäu-

fung und stellenweise Hepatisation. Die Schleimhaut des Ileum war, sowie die des Colon in der Nähe der Bauhin'schen Klappe aufgelockert und verdickt, und mit mehreren inselförmigen Flecken besetzt, die von feinen Gefäfsen stark geröthet waren. Mitten in solchen Stellen befanden sich im Ileum, ungefähr ein paar Zoll oberhalb der Klappe, länglichtrunde nicht sehr tiefe Excavationen.

LXXVII.

Febris enterica nervosa lenta.

Um die Mitte des Augusts 1834 (vgl. LXV.) wurde ich ersucht, anstatt eines verreisten Herrn Collegen den Kutscher Bougié zu besuchen, der mit seiner Herrschaft in Potsdam verweilend schon vor drei Wochen erkrankt und jetzt in sehr grofser Lebensgefahr sei. Ich fand einen (ungeachtet des französischen Namens) sehr ruhigen und gelassenen Mann von 29 Jahren, der als glücklicher Familienvater ein geregeltes Leben führte, und durchaus keinen widrigen Gemüthseindrücken ausgesetzt war. — Durch die Bauchzufälle bewogen, hatte ein hiesiger Stadtwundarzt Calomelpulver gegeben (vermuthlich in geringen Gaben); wonach indefs die Schwäche sehr zunahm, die vorhandene Affection der Brust sich vermehrte, und die des Unterleibes wenigstens nicht nachliefs. Ich verordnete 12 *Blutegel* an diesen, nachher noch 8 an die linke Brustseite, wandte innerlich *Kalisaturation*, sowie *demulcentia*, und *narcotica frigida* in kleinen Gaben an; aufserdem öftere *Sinapismen* an die untere Körperhälfte: bei welcher Behandlung die verschiedenen Symptome sich langsam verminderten. Erst am 22ten August fand sich noch Entzündung des Zahnfleisches u. s. w. ein (in Folge jenes vorhergegangenen Mercurgebrauchs). — Am 25ten August konnte ich zu *Extr. Card. bened.* in *Aq. Foenic- c. Tinctur. Rhei et Aeth. acet.* übergehen. Es hatte sich schon vorher ein rother Frieselausschlag eingefunden (Petechien, *Escharae* u. dergl. erschienen in diesem Falle gar nicht, auch kein Nasenbluten), verschwand aber nun allmälig wieder. Husten und Brustbeklemmung, auch das Fieber, nahmen sehr ab, die Kräfte aber nur äufserst langsam zu, und nur erst weniger Appetit stellte sich ein. Die Cur war zu Anfange Septembers hauptsächlich eine

diätetische (Fleischbrühen, etwas Wein u. s. w,); erst nach der fünften Woche vom Anfange der Krankheit ging der Kranke in die Convalescenz über, war aber noch sehr schwach und konnte nur wenig das Bett verlassen. Gegen die Mitte des Septembers aber erholte er sich rascher und verlor seine bleiche Farbe. — Von sensoriellen Symptomen hatte sich blofs Stupor und grofse Schwäche des Seelenorgans gezeigt; von Kritischem nichts, denn die öfteren Schweifse waren vielmehr sehr ermattend.

LXXVIII.

Febris nervosa enterica recidiva, et lethalis.

(Aus der Berliner Klinik.)

Die 36jährige Sophie E., am 20ten Mai 1834 (m. vergl. den vor. Fall) aufgenommen, war am 10ten bis dahin einer guten Gesundheit geniefsend, in die Krankheit verfallen und bot in ausgezeichnetem Grade deren Erscheinungen dar, viel Schmerz, besonders in der Nabelgegend, häufige dünne Stühle von grüner Farbe mit Flocken und Blutpünktchen, kleinen Puls von etwa 100 Schlägen, blande Delirien u. s. w. Am 22ten zwei Dosen *Calomel* (von 10 Gran); und da jene Zufälle nicht nachliefsen, am 24ten und 25ten noch 5 solche Dosen, dazwischen aber öfters *Emuls. Amygdal. c. Aq. Lauroceras. et Syrup. Alth.:* bei welchem Verfahren auffallende Besserung eintrat; viel weniger Leibweh, keine Flocken und kein Blut mehr in den Abgängen, kein Koma und kein Irrereden mehr u. s. w. Noch zwei Dosen *Calomel*, aufserdem jene *Emulsion;* am 26ten wegen Stuhlverhaltung ein *Clysma*. — Bis zum 31ten täglich fortschreitende Besserung; Abschilferung der Oberhaut in kleinen Läppchen, fast über den ganzen Körper; Uebergang zur Stärkungscur: *Infus. Caryophyllat. c. Extr. Chin. frig. par. et Aeth. acet.;* sodann auch *Infus. Serpentar. c. Extr. Trifol. fibr. Absinth.* — — In der Nacht auf den 2ten Juni war Patientin unvorsichtiger Weise mit blofsen Füfsen im Zimmer umhergegangen, worauf am nächsten Abende Leibweh, Bauchflufs und nervöse Zufälle wiederkehrten, und den folgenden Tag die rechte Submaxillargegend anschwoll, die sich nicht erweichte, sondern äufserlich hart blieb. Von nun an waren *sedantia* und *nervina* ohne allen günsti-

gen Erfolg, selbst auch die *Bäder* u. s. w.; es trat zuletzt tiefer Sopor und in der Nacht vom 11ten zum 12ten Juni der Tod ein. — Bei der Section fanden sich Adhäsionen der Pleura und ein kleines welkes Herz, bei normaler Beschaffenheit der Lungen; — im Ileum deutlich vernarbte Geschwürstellen, aufserdem aber noch mehrere, auf deren Grunde von den entzündeten Rändern her sich baumförmige Haargefäfschen verbreiteten; das Netz stellenweise an die Gedärme geheftet. Jene Stelle an der Kinnlade wurde genau untersucht: es fand sich eine *Periostitis* mit schon anfangender *Caries* daselbst, also keine Versetzung auf Drüsen.

Febris entericae casus compositi et complicati.

LXXIX.

Compositio cum ventriculi inflammatione (Febris gastro-enteritica vera.)

(Aus der Berliner Klinik.)

Da in den meisten Fällen keine oder doch nur unbedeutende Veränderung im Magen angetroffen wurde, so mag als Ausnahme dieser Fall, zu Ehren der Broussais'schen *Gastro-entérite*, hier Platz finden. — Charlotte W., 23 Jahr alt, hatte schon acht Tage schwer leidend im Bette zugebracht, als sie am 9ten Juli 1828 aufgenommen wurde, mit heftigem Fieber, grofser Schwäche und Betäubung, wobei sie die heifse trockene, am Rande braun belegte Zunge kaum ein wenig hervorstrekken konnte, Schmerz im Leibe bei stärkerem Aufdrükken, flüssigen Stuhlgängen u. s. w. Dem Irrereden folgte Sopor, der nur nach kalten Uebergiefsungen eine Pause machte; ich übergehe aber die übrigen Mittel, die in der kurzen Zeit bis zum am 13ten Juli erfolgten Tode reichlich angewandt wurden, um nur noch den Leichenbefund beizufügen: Nach Eröffnung der Bauchhöhle, wobei etwa $\frac{1}{3}$ Quart wässerige Flüssigkeit herauslief, bemerkte man bald an dem sich hervordrängenden Darmkanale veränderte Färbungen, welche auf innere Läsion deuteten. Diese hob aber schon vom Magen an, der in seiner rechten Hälfte sich als entzündet, und am Pförtner ein paar erbsengrofse Geschwüre darbot; um welche her

die Haut verdickt und härtlich anzufühlen war. Im ganzen Darmkanale bis zum Rectum hin fanden sich Geschwüre (worunter manche vom Umfang eines Zweigroschenstücks), die meisten aber im Colon, dessen innere Fläche gleichsam wie mit brandigen Pockenpusteln übersäet sich ausnahm. Auch die *mucosa intestinorum* war stellenweise entzündet. Sonst fand sich im Unterleibe nichts Abnormes. Das Gehirn war mit Blut überfüllt, übrigens aber normal, sowie auch die Brustorgane.

LXXX.

Compositio cum ventriculi erethismo.

(Aus der Berliner Klinik.)

In diesem Falle zeigen schon die am meisten hülfreich befundenen Mittel, dafs der Magen zwar im gereizten, aber nicht im entzündeten Zustande war. — Louise H., 25 Jahr alt, hatte schon vor der Aufnahme, am 26ten April 1836, wegen eines Fiebers mit beträchtlichen gastrischen Beschwerden erst ein Brechmittel, dann salzige Abführung, mit heftiger Wirkung, bekommen. Am 10ten Tage der Krankheit gelangte sie in die Klinik, in einem sehr typhösen und fast komatösen Zustande, mit Schmerz bei Berührung der *reg. iliac. dextr.*, aber seit 36 Stunden war der Leib verstopft. 10 Gran *Calomel*, worauf Stuhlgänge erfolgten; und bei neuer Steigerung der Zufälle wieder eine solche Dosis; hieraus dünner gelber Stuhl mit Flocken. Eine hinzugekommene starke Angina erforderte *Blutegel* an den Hals und *Zugpflaster;* innerlich wurde *Ammon. muriat.* im *Decoct. Alth.* (dr. $1\frac{1}{2}$ in unc. vj) *cum Succ. liquir.* alle 2 Stunden 1 Efsl. gereicht. Hierauf entstand unter Steigerung des Fiebers Uebelkeit und ein äufserst hartnäckiges Erbrechen; welches nach *Brausepulvern* und bei Anwendung von *Solut. Kali tart.* im *Decoct. Gramin. c. Aq. Laurocer.*, dann *Tinct. Rhei* und *Aq. Lauroceras.*, für sich allein gegeben, keineswegs nachliefs und die Kranke fast erschöpfte. Endlich thaten *Acid. muriat.* und *Aq. oxymuriat.* jenem gefährlichen Zufalle Einhalt. Allmälig wichen auch die Kopf- und die Bauchzufälle und das Fieber. *Gelatin. Lichen. Island.*, *Solut. Extr. Quass.* und *Decoct. Chin. c. Spirit. sulph. aether.* stellten die Kräfte wieder her. Doch forderte die ganze Cur lange

Zeit, und erst am 4ten August konnte die Entlassung erfolgen. — Uebrigens hatte dieser Fall (freilich nach Arzneien) mit Durchfall begonnen, worauf am 8ten Tage die Verstopfung eintrat; am 21ten war das Fieber merklich im Weichen, und am 30ten Tage der Krankheit kam jenes Erbrechen hinzu.

LXXXI.
Compositio cum Enterorrhagia.
(Aus der Berliner Klinik.)

Die 23jährige Caroline K., aufgenommen am 18ten Mai 1836, plethorisch, gut gebaut und genährt, früher stets gesund, bekam vor 8 Tagen heftigen Frostanfall, dann grofse Hitze, auch rheumatische Schmerzen in der rechten Körperhälfte, und drückende in der epigastrischen Gegend, wobei man ihr 9 Unzen Blut abliefs, ein Brechmittel und dann salzige Abführungen gab. Der Zustand verschlimmerte sich indefs täglich; bei vermehrtem Kopfweh trat Schlaflosigkeit, dann selbst Delirium ein. Jetzt kleiner, etwas gespannter Puls von 120 Schlägen, brennende Hitze (*ardens*), trockene rothe Zunge, mit unauslöschlichem Durste, aufgetriebener, beim Druck sehr schmerzhafter Leib, doch so weich, dafs man deutlich im Darmkanale steckende Kothballen (*scybala*) fühlen konnte. Es wurden daher 10 Gran *Calomel* gegeben, und da unter steigenden Beschwerden dies über Nacht nicht wirkte, am anderen Morgen und Vormittage noch zwei solche Gaben. Gegen Abend endlich vier Stuhlgänge mit einiger Erleichterung. *Emuls. ricinos. c. Syr. simpl.*, alle 2 Stunden 1 Efsl. Um 9 Uhr Abends Exacerbation (125 Schläge); in der Nacht drei Stühle, kein Schlaf, doch auch kein Delirium, wohl aber in der folgenden, wo nur ein Stuhlgang, so wie am anderen Tag gar keiner erfolgte. Leib schmerzhafter, Zunge mit tiefen Rissen versehen, Kopf viel eingenommener. — Gegen Abend 10 Gran *Calomel;* danach zwei sehr copiöse Stühle mit Flocken; in der Nacht etwas Schlaf, kein Delirium; am andern Morgen starke Remission (110 Schläge); Zunge zum ersten Male feucht. *Saturat. Kali carbon. c. Syr. simpl.* Abends fast gar keine Exacerbation, nachdem den Tag zwei Stuhlgänge erfolgt waren; in der Nacht noch besserer Schlaf, so dafs am Morgen des 23ten schon

prognosis bona statt der *dubia* gestellt wurde. — Aber ganz unerwartet ging am 24ten Mai eine beträchtliche Menge Blut mehrmals durch den Stuhl ab. Hierauf Abends starke Exacerbation, dann unruhige Nacht. Am 25ten, ungeachtet alsbald *Salepdecoct* verordnet worden, wieder dünne, durchweg roth gefärbte Stühle mit mehreren dicken Klumpen coagulirten Blutes; erst am 26ten Nachlafs dieses Symptoms und in der folgenden Nacht im Stuhlgange kein Blut mehr. Dagegen steigerte sich eine schon begonnene Affection der Bronchialschleimhaut; dabei sehr frequenter Puls, viel Mattigkeit, der Leib jedoch wenig schmerzhaft, die Zunge rein und feucht, das Sensorium ziemlich frei. Am 29ten *Ammon. muriat.* im *Decoct. Alh. c. Liquirit.* Hierbei geringere Exacerbationen, ruhige Nächte, meistens mit Schlaf zugebracht, Leib fast schmerzlos, Stühle (2 bis 3 täglich) mehr breiigt und ohne Blutspuren, aber noch viel Schwäche mit Schwerhörigkeit, und Zunahme der Bronchialaffection: deshalb am 1ten Juni ein *linctus* mit *Sulph. aurat.* u. *Syr. Seneg.*, mit übrigens sehr gutem Effect, doch am 4ten weggelassen, da wieder Blut mit dem Stuhl abging (diesmal mehr: fast zwei Quart). Nachher auffallende Blässe, Puls von 120 Schlägen, in der Nacht Delirien, starker Andrang zur Brust: *Acid. phosphor.* in *Mucil. Salep. c. Syr. simpl.* — Von nun an keine dothinenteritischen Symptome mehr, aber noch Fieber, Delirien, grofse Schwäche, sehr schwierige Expectoration: *Infus. Foenic.*, neben dem Obigen, mit ausgezeichnet guter Wirkung, auch Abnahme des Fiebers etc. — Am 14ten Juni *Decoct. Chin. reg. cum Vin. rubr. Tinct. Cinnam. et Sacchar.*, was übrigens gut vertragen wurde, doch die beträchtliche Pulsfrequenz und Schwäche nicht minderte. Daher seit dem 22ten blofs *nutrientia* und etwas *Wein*, wobei jener Zustand bis zum Ende des Monats sich merklich besserte. Auch im folgenden fanden keine Klagen mehr statt, blofs Schwäche war noch übrig; und da Pat. sehnlich wünschte, sich bei ihren auswärts lebenden Aeltern vollends zu erholen, so wurde sie mit bequemer Gelegenheit diesen am 7ten Juli zugesandt.

Vorstehenden Fall genauer mitzutheilen, schien mir schon deshalb wichtig genug, weil nach den Pariser Mittheilungen alle ähnlichen dort tödtlich abliefen.

LXXXII.

Compositio primaria cum pectoris affectione.

(Aus der Berliner Klinik.)

Vier Wochen vor ihrer am 7ten November 1832 erfolgten Aufnahme hatte die sehr robuste, sich vorher stets wohl befindende, 24jährige Franzisca P. sich von Warschau aus auf einer Wasserreise hierher begeben, und in den ersten Tagen sich noch eines guten Befindens erfreut. Dann aber bekam sie nach Erkältungen Husten und Durchfall, nachher auch starke Brustbeklemmungen, Schmerzen im Unterleibe, trockne mit schwarzen Krusten überzogene Zunge, Fieber mit kleinem schwachem Pulse und Betäubung im Kopfe. — *Decoct. Seneg. c. Nitro et Ammon. mur. et Aq. Lauroceras.;* nachher bei gesteigertem Bauchleiden und Durchfall zwei Dosen *Calomel* (10 Gran) mit *Extr. Opii* (1 Gran), 15 *Blutegel, Clysma* mit *Amylum.* — Der Husten mit Schleimauswurf und ohne Brustschmerz wurde sehr häufig, das Athmen leichter. — Bei nun eintretender Stuhlverhaltung *Kataplasmen* auf den Leib, *eröffnende Klystiere*, und des grofsen Collapsus wegen innerlich *Aq. oxymur.* — Mit dem 11ten November begann der sehr gefährliche Zustand in Besserung überzugehen, die auf Schwitzen nach warmem *Bade* noch zunahm; mit dem 15ten waren die Leibschmerzen und der bis dahin abwechselnd noch wiederkehrende Bauchflufs verschwunden, doch wurde die Kranke von dem Schleimhusten noch sehr belästigt. Vom 17ten an trat die Reconvalescenz ein, wobei *Extr. Chin.* in *Aq. Menth. et Cinnam.* gegeben wurde, dauerte jedoch, obgleich Pat. schon am 22ten November einige Stunden aufser Bett sein konnte, noch ziemlich lange; da erst am 2ten Januar 1833 völliges Wohlbefinden eingetreten war, welches zur Entlassung berechtigte.

In einem anderen, am 11ten Tage nach der Aufnahme tödtlich abgelaufenen Falle, bei einem sehr schwer und typhös leidenden Schiffsknechte von 27 Jahren, fanden wir eine grofse Menge in verschiedenen Stadien ihrer Entwickelung begriffener Darmgeschwüre; die Bronchialschleimhaut war nur geröthet und aufgelockert, aber nicht exulcerirt.

LXXXIII.

Febris enterica, peritonaei inflammationem procreans.

(Aus der Berliner Klinik.)

Caroline H., 26 Jahr alt, robust und wohlgenährt, aufgenommen am 15ten November 1834, war nach Frösteln und schwankendem Anfange von einem stärkeren Froste ergriffen worden, dem fliegende Hitze, Schwere im Kopfe, nachher auch intermittirender Puls, bei noch regelmäfsigem Stuhlgange folgten. Der gastrischen Symptome wegen erhielt sie eine schwache und sehr eingehüllte Salmiaksolution. Am folgenden Abend neuer, eine Stunde anhaltender Frost mit Zähneklappen, dann stärkere Hitze, trockene Zunge, viel Durst, sehr sinkender Puls, trockene heifse Haut, Unruhe und Bestreben das Bett zu verlassen. *Acid, muriat.* im *Decoct. Alth.* Der Leib war jetzt unten in der linken Seite beim Druck schmerzhaft, aufgetrieben und etwas gespannt. 12 *Blutegel* mit vieler Erleichterung. In der Nacht zum 19ten einmal Stuhlgang; gegen Mittag halbstündiger Schüttelfrost, dann mit Hitze wechselnd, keine Spur von Schweifs; Abends heftiges Delirium. — Es kamen nun noch *Kali acet.*, *Inf. Ipecac.*, bei zwischenkommender Vertsopfung *Elect. lenit.*, 5 Dosen *Calomel*, zu 5 Gran jede, *Bäder* und *kalte Uebergiefsungen*, *Zugpflaster* u. s. w. in Anwendung. Aber unter beständigem Schwanken, mit abwechselnder Spannung des Leibes u. s. w. schritt die Krankheit unaufhaltsam bis zu dem am 28ten November eintretenden Tode fort. — Leichenbefund: Plastische Exsudate verschiedenen Umfanges an entzündeten Stellen des Peritonäalüberzuges vom unteren Theile des Dünndarms. Jenen Stellen entsprechend Geschwüre von beträchtlichem Umfange in der Schleimhaut, doch ohne Communication mit der auswendigen Fläche. Leber, Milz, Nieren, Uterus, auch der Inhalt der Kopfhöhle normal.

LXXXIV.

Febris enterica cum hepatis affectione, et Rheumatismo spinali.

Die einige zwanzig Jahr alte Gattin eines Arztes, bereits Mutter eines kräftigen Knaben, war 8 Tage hin-

durch sehr vorsichtig bei einem Fieber mit nervösen und abdominellen Zufällen behandelt worden und hatte zuletzt *Aq. oxymur.* bekommen, als ich am 16. Juli 1835 die Cur mit meinem mir sehr werthen Collegen gemeinschaftlich übernahm. Die Zunge war dick belegt, die *reg. iliac. dext.* schmerzhaft, die Congestion zum Kopfe und der Stupor beträchtlich. *Inf. Ipecac. c. Kali saturat.* und einige Dosen *Calomel* (jede zu 2 Gran); am 18ten auch ein Brechmittel aus *Ipecac.* (scr. j) und *Tart. stib.* (gr. j), welches aufser Schleim sehr viele grüne Galle ausleerte (öftere Gemüthsbewegungen waren vorausgegangen). — An den folgenden Tagen Zunahme der Leberzufälle, nahe an Entzündung grenzend, wogegen nun mit *Kali acet.*, wiederholten mäfsigen Gaben *Calomel*, ableitenden Klystieren u. s. w. gekämpft wurde. Die Nacht zum 20ten Juli war zum ersten Male nicht ganz schlaflos; der Geist wurde freier; am 21ten erfolgte (nach 14tägiger Entbehrung alles Speisegenusses) sehr copiöser Stuhlgang, der sich am 23ten und 24ten nach gegebenen *Klystieren* und noch 4 Gran *Calomel* wiederholte. Nun verloren sich auch die Schmerzen in der Lebergegend; und es wurde mehrere Tage hindurch gar keine Arznei gereicht; blofs Getränke, mildes Obst u. s. w.; die Besserung schritt fort. — Da aber Pat. sich zu lebhaft bewegte und dabei vor Erkältungen des Rückens nicht hütete, so traten am 29ten Juli Abends Schmerzen in diesem ein, verknüpft mit sehr heftigem, Erstikkung drohenden Lungenkrampfe, wogegen *Tinct. Castor.* am hülfreichsten war. Indefs recrudescirte von Zeit zu Zeit nebst den Brustzufällen auch jener Rückenschmerz: genauere Untersuchung (nach der Anleitung von Hinterberger und Enz) erwies die Gegend vom zweiten bis zum fünften, nachher bis zum achten Brustwirbel als die eigentlich afficirte. Am 4ten August erregten *Sinapismen*, an die Waden gelegt, sehr erhöhten Schmerz, der auch die unteren Extremitäten durchzuckte mit Tremor und leichten Zuckungen; — besser thaten zwei andere auf den Rücken (da Pat. sich zu Vesicatoren auf diesen nicht entschliefsen konnte), sowie auch Einreibung von *Ungt. hydrarg. ciner.* — Mit dem 4. August zunehmende Besserung, mehr Appetit; Erholung der Kräfte beim Gebrauch bitterlicher Mittel. Da jetzt keine Bettlägerigkeit mehr stattfand, so warnte ich sehr vor unvorsichtigen, und besonders vor drehenden Bewegungen, was

aber bei häuslichen Geschäften nicht beachtet wurde. Ein neuer heftigerer Anfall jenes Rückenleidens am 21. Aug. forderte noch *Aderlafs* (Blut dicht, mit blutigem Schaum und Entzündungskruste), *Calomel, Morphium acet.* etc., worauf in der ersten Zeit des Septembers völlige Besserung eintrat, und gegen Ende dieses Monats keine Spur jenes Leidens mehr übrig war.

LXXXV.

Febris entericae complicatio cum cerebrali.

(Aus der Berliner Klinik.)

Ida L., die 31jährige schwächliche Ehefrau eines Schneiders, hatte seit einer vor drei Monaten stattgefundenen Niederkunft stets gekränkelt, sich dann über den vor 14 Tagen erfolgten Tod eines Kindes sehr gegrämt, und von dieser Zeit an wegen Hitze, Kopfweh und Unterleibsschmerzen mit Diarrhoe, das Bett gehütet. Die Schwäche nahm täglich zu; in den letzten Tagen war kein Stuhlgang erfolgt. Am 23ten Januar 1837 wurde sie aufgenommen: Puls über 140 Schläge, klein und irregulär, heifse trockne Haut, Meteorismus, Schmerz bei starkem Druck, besonders in der *regio iliaca dextra;* trockne braune Zunge; stille Delirien, mühsames Antworten, heftiges Flechsenspringen. — Den folgenden Tag zudem noch öfteres Auffahren mit Geschrei, dann Versinken in Sopor. Nach kalten Uebergiefsungen etwas ruhigerer Zustand; bald aber fadenförmiger Puls, seltnes mühsames Athmen; in der Nacht Tod durch Hirnlähmung. — Bei der Section fanden sich im Kopfe blofs Ueberfüllung mit Blut, in den oberen Lungenlappen einige Tuberkeln bei übrigens normalem Zustande des Organs; im Endtheile des Ileum etwa 10 wie ein Thaler grofse Geschwüre, die jedoch nicht durch die Schleimhaut drangen; sehr verdickte und dabei erweichte Gekrösdrüsen; die Gallenblase mit Steinen der verschiedensten Form fast gänzlich ausgefüllt.

LXXXVI.

Eadem complicatio, magis vero inflammatoria.

(Aus der Berliner Klinik.)

Der 31jährige Schneidermeister Wilhelm H. hatte sich schon seit neun Wochen unwohl gefühlt, jedoch

ohne bettlägerig zu sein und seine Geschäfte fortsetzend; bis er vor acht Tagen Schmerzen in der Lebergegend, grüngalligtes Erbrechen, Nasenbluten und Fieber mit Schwerathmen bekam, wobei der Arzt ein Brechmittel gab. Unter Verminderung des Localleidens nahm hiernach das Fieber zu, wurde schnell nervös und mit so heftigem Wahnsinn verknüpft, dafs Pat. den Seinigen nach dem Leben trachtete. Am 11ten December 1834 in die Klinik aufgenommen, konnte er vor Krampf im Halse ohne Angina kaum schlingen und sprechen, fieberte sehr (130 Schläge) bei kleinem und schwachem Pulse; hatte eine trockne rissige braunbelegte Zunge, und auf der Brust zwei grofse rothe Flecke (die Verdacht von Scharlachcontagium erregten, doch wohl ohne hinlänglichen Grund). Nach *Emetic.*, *Vesicator.* u. *Clysma* gaben sich die Halszufälle, doch delirirte Pat. heftig, liefs viel wässerigen Urin, und hatte starke Kopfcongestion. ***Laues Bad*, *Plummersches Pulver*** mit etwas ***Opium***. — Abends am 12ten sanftere Delirien, abwechselnd Weinen, Jactation, zitternde fast schwärzliche Zunge mit einigen Rissen, unwillkürliche Ausleerungen; höchst beschleunigter schwacher Puls; viel Durst; nasse Haut. Von Zahnfleisch und Lippen hatte das Fuliginöse sich am 13ten Decemb. gelöst und sie sahen sehr roth aus. Auch bei starkem Drucke blieb der Leib unschmerzhaft. ***Infus. Flor. Arnic.*** In der Nacht mehrstündiger Schlaf (oder Sopor?); bald nach dem Erwachen am 14ten Morgens der Tod. — Bei der Section zeigten sich die Venen an der Oberfläche des Gehirns strotzend, und beim Durchschneiden des letzteren quollen grofse Blutstropfen hervor; die Arachnoidea, getrübt und stellenweise fest anhängend, hatte in der Gegend des Sichelfortsatzes ein geringes (etwa 6 Gran betragendes) gelbliches Exsudat zwischen sich und der *dura mater;* nirgends ein seröses. Die Eingeweide der Bauchhöhle, insbesondere die Leber, auch mit dunklem Blute überfüllt; die Milz vergröfsert; viele Gekrösdrüsen verdickt und erweicht; im Ileum und Cöcum sowohl die Peyerschen Drüschen als die einzelnstehenden angeschwollen (jene *placques dures* bildend); am Ende erstgenannten Darms ein kleines gelbgrünliches, noch offenes, und ein paar vernarbte Geschwürchen: (also Kopf- und Darmleiden gleichsam Hand in Hand und ziemlich gleichen Schrittes gehend; jenes aber viel deutlicher, dieses versteckter!).

LXXXVII.

Febris enterica cum Phrenesia potatorum.

(Aus der Berliner Klinik.)

Karl R., ein robuster Schiffer von 40 Jahren, hatte vor 4 Wochen nach Erkältung im Wasser Gliederreifsen, 14 Tage darauf ein steigendes Fieber, seit 8 Tagen auch mit Durchfall und nervösen Zufällen bekommen, als man ihn am 18ten November 1835 uns überbrachte. Das Darmfieber hatte übrigens einen sehr typhösen Ausdruck; nur murmelte der Kranke mit heiterem Gesichte, lächelte stets beim Angeregtwerden, und hatte beständiges starkes Gliederzittern. Schon am 21ten November starb er. — Leichenbefund: Strotzende Venen und feine rothe Gefäfsverzweigungen an der Oberfläche des Gehirns; auf dessen linker Hemisphäre ein geringes Exsudat; ein kleines Blutextravasat in der Zirbel; auf dem linken gestreiften Körper eine wie herausgeschnittene Stelle, eine halbe Linie tief, von der Gröfse eines Silbergroschens, doch mit irregulärem Rande. Im Ileum, und selbst im Anfange des Colon, ziemlich viele Geschwüre mit injicirter Umgebung; in einigen der untersten starke Aufwucherungen; die hügligt hervorragenden obersten zum Theil noch nicht einmal offen. (M. vergl. meinen bei LXXIV. erwähnten Jahresber.)

Febris nervosae entericae casus secundarii.

Schon einige der bisher angeführten (z. B. LXXXII.) gehören gewissermafsen dahin; es mögen hier ganz kurz noch ein paar andere folgen:

LXXXVIII.

Morbus entericus, e Febri rheumatico-gastrica oriundus.

August T., der 5½jährige sehr robuste und vollblütige Sohn eines Forstmannes, auf dem Lande erzogen und damals hier bei seiner Grofsmutter sich aufhaltend, war um den 5ten Juli 1835 in ein Fieber von jenem zwiefachem Charakter verfallen, das, anfangs vernachlässigt, sodann von den Angehörigen verkehrt (mit *Rheum*, und bei stechendem Schmerz in der linken Brust-

hälfte auch mit *Sinapism.*) behandelt und dadurch sehr verschärft wurde. Am 10. Juli verordnete ich *antiphlogistica*, die zugleich auf die Haut wirken konnten, wonach der Seitenschmerz unstäter wurde und auch in der Schulter sich spüren liefs. Bald aber wurden mehr Rükken und Bauch afficirt, und die *reg. iliaca dext.* schmerzte beim Berühren. *Calomel*, in mäfsigen Gaben, leerte am 14ten sehr viel Galligtes aus; die Zufälle liefsen nach, der Stupor verlor sich und das sehr fahle, eingefallene Aussehen besserte sich etwas. — Dennoch war ich am 18ten nicht wenig überrascht, als ich den vorher so schwer Kranken zwar noch schwach, aber doch vor der Hausthür spielend antraf, was ich untersagte, überhaupt ein in allen Punkten sehr vorsichtiges Verhalten anbefehlend. — Am 21ten desselben Monats konnte indefs der Knabe mit seiner unterdefs angelangten Mutter nach Hause abreisen. — — Noch viel schwerer erkrankte im Sommer 1836 (m. s. meinen klin. Bericht) ebenfalls nach anfänglich blofs gastrischem Fieber, wobei die gereichte *Solut. Ammon. mur. c. Tart. stibiat.* ganz indicirt war, Wilhelm Sch., ein Handschuhmacher von 23 Jahren, bei welchem auch die Stühle sehr hellgelb wurden. Er erhielt nur wenig Calomel, dann stärkende Mittel; war um die Mitte Juni aufgenommen worden und wurde am 9ten August geheilt entlassen.

LXXXIX.

Morbus entericus, a bronchiali affectione incipiens.

(Aus der Berliner Klinik.)

Die robuste 24jährige Wilhelmine L. bekam in den letzten Tagen des März 1836 nach Erkältung Fieber mit einer starken Reizung der Bronchialschleimhaut. Diese nicht achtend, und sich neuen Erkältungen aussetzend, wurde sie von heftigerem Fieber mit viel Durst, drückendem Kopfschmerz und dreitägiger Verstopfung ergriffen, worauf dann Bauchflufs, Auftreibung und Schmerzhaftigkeit des Leibes u. s. w. eintraten. Der Puls überstieg 100 Schläge; das Gesicht war, bei matten halbgeöffneten Augen, sehr geröthet; dabei trockne Haut, Ohrensausen, Schwerhörigkeit und Kopfschmerz. Eine Dosis *Calomel* von 10 Gran; aufserdem *Emuls. ricin. c.*

Aq. Laurocer., dreistündlich. — Am 13ten, bei 120 Pulsschlägen, seit vorigem Tage fehlendem Stuhl u. s. w.; noch eine solche Dosis *Calomel*, und als bis Abend kein Stuhl erfolgte, eine dritte. Hiernach Stuhl mit Schleim- und Eiterflocken; dann etwas Schlaf; weniger Collapsus, anfangende Besserung. *Tinct. Rhei aquos.*, mit Effect; dann *Aq. oxymur.* im *Decoct. Alth.* Am 13. Mai, dem 34ten Tage nach der Aufnahme, Beschlufs der Cur. — Auf mehrere analoge Fälle macht mein klinischer Bericht über das Wintersemester 1835—36 (in Rust's Magaz.) aufmerksam. — — Bei der am 6. April 1836 aufgenommenen 33jährigen, schwächlich-gebauten Amalie R., die gegen das nach vor 14 Tagen den Anfang machender starker Bronchialaffection eingetretene Bauchleiden mit Verstopfung in der Stadt Calomel bekommen hatte, wandten wir dieses gar nicht an, sondern *Satur. Kali c. Aq. Laurocer.*, *Ol. Ricini*, *Emuls. As. foetid.* (lange fortgesetzt), *Ammon. muriat.* im *Decoct. Alth.*, zuletzt Bitteres. Im Stuhlgang hatte sich deutlich Eiter gezeigt; doch war am 28ten Juni die Herstellung vollständig.

XC.

Idem morbus gravior, pectoris phlogosin excipiens.

(Aus der Berliner Klinik.)

Amalie W., 19 Jahr alt, von blühendem Aussehen, sollte angeblich wegen Lungenentzündung zwei Mal venäsecirt worden sein, worauf die Brustzufälle sich legten, jedoch Schwäche und Appetitmangel zurückblieb, bis aufs Neue Fieber mit bronchitischen Beschwerden eintrat, und am 14ten December 1834 Pat. in die Klinik gelangte. — Genauere Untersuchung ergab, dafs jetzt auch die *reg. iliac. dext.* empfindlicher war, als der übrige Leib; auch sollte in den letzten Tagen der Stuhlgang häufiger gewesen sein. *Infus. spec. pectoral. c. Ammon. mur. et Liquirit.*; am 15ten Abends 10 Gr. *Calomel*; kein Stuhlgang, Zunahme der Schmerzen; fortwährend zwischen 110 und 120 Pulsschläge. 15 *Blutegel*, *Emuls. ricinos.* — Am 18ten noch immer Steigerung des Erethismus. *Emuls. commun. c. Nitro*; danach einige Minderung des Fiebers, doch Fortdauer der Brust- und Bauchbeschwerden. *Ammon. muriat.* im *Decoct. Alth.*,

am 20ten wieder 10 Gr. *Calomel*, worauf in der Nacht vier Stühle, und am andern Morgen sehr grofse Remission. *Kali tartaric.* im *Decoct. Alth.* — Am 24. Dec. feuchtere Zunge, geballterer Auswurf und bis zum 30ten immer mehrere Abnahme der Krankheit in allen Symptomen. Mit Anfang Januars nicht mehr völlige Bettlägerigkeit; keine Arznei mehr, blofs geregelte Diät. Am 27ten Jan. 1835 Entlassung nach völliger Herstellung.

Casus indefiniti et fallaces.

Damit sich Niemand beim Stellen der Diagnose allzusicher glaube, mögen diese Beispiele als Warnungen dienen. Doch wird man sie schwerlich mifsbrauchen können, um das Ganze der nöthigen Unterscheidungen etwa zweifelhaft zu machen: um so weniger, wenn man auf die vielen vorhergegangenen Fälle nur gehörig Acht hat! Allerdings kommen nun mitunter andere vor, woraus man, zumal bei späterem Hinzutreten, sich nicht gehörig finden kann; und sogar auch solche, wodurch man wirklich betrogen wird.

XCI.

Nervosa composita (Typhus sporadicus), versatilis, in juvene.

(Aus der Berliner Klinik.)

Der 18jährige, sanguinische Conditorlehrling Karl T., aufgenommen am Sylvestertage 1832, hatte nach Anstrengungen und Aerger ein anfangs nur gastrisch scheinendes Fieber, doch mit heftigem Kopfschmerz bekommen (*Acid. tartar.* in diluirter Auflösung); — welches bis zum 2ten Januar 1833 mehr und mehr den nervösen Charakter mit Kopfaffection annahm (*Blutegel* an die *proc. mastoid.*, *Aq. oxymur.*, und wegen Verstopfung *Klystiere*). Am 4ten Januar viel Husten mit Blutstreifen im Auswurfe (3 Gr. *Calom.* und 1 Gr. *Extr. Hyosc.* alle 2 Stunden; 16 *Blutegel* an die Brust, nachher *Vesic.*). Der Unterleib fing nun auch zu schmerzen an (*Ungt. Hydrarg. c. Opio* eingerieben). Mehrere Stuhlgänge (*Calomel* weggelassen, lauwarmes *Bad*, *Acid. muriat.* im *Decoct. Alth.*). Die Arznei wurde gut vertragen; dennoch in der Nacht zum 7ten *deliria blanda;* nachher

Apathie, grofse Schwäche; wieder vermehrte Brustaffection (daher nochmals ***Blutegel;*** doch auch ***Infus. Flor. Arnic. c. Liq. Ammon. succin. et Spir. mur. aeth., Bad, Sinapismen***). Am 9ten zugleich stärkere Affection des Sensoriums (***Vesic. ad nucham***, und bei grofsem Sinken der Kräfte ***Inf. Flor. Arnic. et Rad. Serpent. c. Aeth. acet.;*** abwechselnd ***Aq. oxymur.***). Erneuerte Bauchschmerzen, Stuhlverstopfung (***Calom.*** wie oben; ***Klystiere***). Hiernach Stuhlgänge, aber auch *coma vigil.* — Am 11ten heftiger Andrang zur Brust (***Venaes.*** von 4 Unzen); am 12ten Morgens Tod aus Erschöpfung. — Leichenbefund: Starke Injection der *dura mater*, aber keine Exsudate; grofses und kleines Hirn normal; die Lungen überall angewachsen, mit erbsengrofsen Tuberkeln durchsetzt; im Herzbeutel ein wenig Serum; das Herz normal. Einige geröthete Stellen im Jejunum und Ileum; übrigens nichts Abnormes in der ganzen Bauchhöhle.

XCII.

Nervosa gastrica ambigua, in sene.

(Aus der Berliner Klinik.)

Bereits sein fünf und siebenzigstes Lebensjahr hatte der Drechslermeister Johann F. zurückgelegt, als er wenige Tage vor der Aufnahme (am 1sten Juli 1836) in ein heftiges Fieber verfiel. (Dies war von Anamnestischem Alles, was wir auszumitteln im Stande waren.) Der Zustand schien gastrisch-nervös zu sein; die hartnäckige Verstopfung liefs sich nur durch wiederholte Gaben ***Jalapp.*** mit ***Calom.*** heben; und Herr Regim. Arzt Dr. Koehler hatte damals selbst blutige Streifen in dem Stuhlgange wahrgenommen. Der Leib war schmerzhaft, das Fieber heftig, das Sensorium sehr eingenommen, doch ohne eigentliches Delirium. — Wer hätte hier nicht einen bedeutenden dothienenterischen Leichenbefund erwartet? Aber Magen und der ganze Dünndarm, bis ans Ende genau durchsucht, zeigten kaum etwas Abweichendes: keine hypertrophirte Drüschen, noch viel weniger ein Geschwür. Endlich fand sich im Dickdarme (der auf meinen dringenden Wunsch um so sorgfältiger durchforscht wurde) nur Ein rundliches Geschwürchen, nahe am Uebergange des Coecum ins Colon: es war flach, und drang nur in die Schleimhaut ein. (Gewifs keine zureichende *causa mortis!*).

XCIII.

Similis morbus, in muliere.

(Aus der Berliner Klinik.)

Auf die 25jährige Dienstmagd Dorothea G., aufgenommen am 7ten Januar 1837, hatten Affecten, ausschweifendes Leben, in der letzten Zeit auch Mangel und Noth, sehr nachtheilig eingewirkt. Schon seit 14 Tagen litt sie an einem Bauchflusse; am 30ten Dec. a. pr. war sie wegen eines Schankers an den Genitalien der Abtheilung für Syphilitische übergeben, wurde jedoch wegen grofser Schwäche mit starkem Fieber (125 Schläge), Schlaflosigkeit u. s. w., an unsere Anstalt abgeliefert. — Blande Delirien und Sehnenhüpfen waren vorhanden; Verstopfung seit zwei Tagen, einige Auftreibung des Leibes, aber kein Schmerz (*Acid. muriat.* im *Decoct. Salep. c. Syrup. Alth.*, worauf, gegen sonstige Regel zwei Stuhlgänge erfolgten). — Unruhige Nacht; am andern Tage Schmerz in der rechten und linken Unterbauchgegend; Abends Kopfcongestionen, lebhaftes Deliriren (*Blutegel; kalte Umschläge;* jene Tages darauf auch an den Leib). Profuser Schweifs ohne Erleichterung; Febricitiren ohne Nachlafs; dann Erschöpfung, und um 5 Uhr Morgens am 12ten Januar der letzte Athemzug. — Leichenbefund: Im Ileum nahe an der Klappe eine fast wie Marienglas oder Perlmutter aussehende verdickte Stelle der Schleimhaut, wie ein Silbergroschen grofs, von rothen Gefäfsverzweigungen umgeben. Aufserdem fünf linsengrofse Geschwürchen; weiter nichts Abnormes in der Schleimhaut, sowohl des Ileum als des Jejunum. — Da der Befund, verglichen mit der Gröfse der Krankheit, kein hinlänglich bedeutender schien, so wurde nicht nur die Hirnschale geöffnet, wo sich aufser mit Blut stark gefüllten Gefäfsen Alles wie gehörig zeigte, und in den Ventrikeln nur wenige Tröpfchen Serum vorhanden waren; sondern auch das Rükkenmark (vergl. I., 359.) nebst dessen Häuten untersucht. Es fand sich aber daran nichts Abnormes und sogar weniger Blutfülle als in der Hirnschale. Dies ist um so bemerkenswerther, da doch Alienation im Darmkanale, und die hierauf sich beziehenden Unleibssymptome nicht gefehlt hatten, und man wenigstens soviel sieht, dafs sie statthaben können, ohne von der Rückenmarkspartie etwa auszugehen.

XCIV.

Febris nervosa enterica, cerebralem simulans.

(Aus der Berliner Klinik.)

Auch über diesen Fall sehe man meinen mehrerwähnten Jahresbericht: hier nur ganz kurz die Hauptpunkte.

Georg L., ein Schuhmachergeselle von 23 Jahren, bekam nach einem Katarrhalfieber mit gastrischer Zusammensetzung einen Rückfall, der sich ganz wie ein nervöses Cerebralfieber gestaltete, ohne alle abdominellen Zeichen. Blofs die Zunge, dunkelroth, in der Mitte sehr trocken und daneben wie lackirt, konnte auf so Etwas deuten. Die Delirien waren heftig, zum Theil mit Lachen, Bestreben das Bett zu verlassen u. s. w. Am 16ten November 1836 war er dieses Fiebers wegen aufgenommen worden, und verschied plötzlich am Morgen des 21ten. — Vor der Obduction befragte ich Hrn. Dr. Plafs, welcher den Kranken als Prakticant genau beobachtet hatte, ob sich wohl Darmgeschwüre finden würden? Er konnte dies sich nicht vorstellen; ich hingegen äufserte mich für die Affirmative, blofs jener Beschaffenheit der Zunge wegen, die bis zum Ende eine solche geblieben war. Es fanden sich aber im Endtheile des Ileum viele und ansehnliche Geschwüre, die unteren tiefer, die oberen flacher, zum Theil sehr schön elliptisch; einige auch mit feinen rothen Gefäfsverzweigungen und membranösen Inselchen versehen (anfangende Verheilung). Zwischen den Geschwüren zerstreute Entzündungsstellen. (Als hier unerheblich übergehe ich den übrigen Befund).

XCV.

Febris nervosa cerebralis, entericam mentiens.

(Aus der Berliner Klinik.)

Die 32jährige Weberfrau Dorothea R., schon an sich schwächlich, war durch dreimonatliches Säugen, Sorgen und schlechte Nahrung bei schwerer Arbeit noch mehr heruntergekommen, und mufste das Säugen ihres Kindes aufgeben. Es entspann sich ein gastrisch-nervöses Fieber; doch war am 8ten Januar 1833, zur Zeit der Aufnahme, der Leib noch nicht schmerzhaft oder aufgetrieben, hingegen die Zunge an der Spitze und den

Rändern sehr roth, dabei zitternd; die Schwäche überhaupt grofs. (*Aq. oxymur.*; nachher wegen Kopfcongestion auch ***Blutegel*** hinter die Ohren und an die Schläfe; *Acid. tartar.* zum Getränk gemischt.) — Am 10ten schmerzte die Nabelgegend; die Stühle waren flockigt, die Zunge übrigens wie vorher, doch in der Mitte schwärzlich. (4 Dosen *Calomel*, jede zu 4 Gran; aufserdem *Aq. oxym.* und ***Bäder***; dann auch wegen Affection der Brust ***Blutegel*** und *Vesic.* an diese.) — Am 12ten wieder copiöse Stühle mit Flocken, am 13ten grofser Collapsus bei fortwährendem Deliriren (*Decoct. Rad. Arnic. c. Aq. oxymur.*; und *Ol. Terebinth.* auf den Leib); dennoch stets wiederkehrender Bauchflufs; sehr rothe trockne Zunge, schwarz belegt; wiederholte unwillkürliche Abgänge (*Arnic. c. Seneg.* wegen der Brustaffection, und *Aq. oxym.*; abwechselnd *Opium c. Camphor. et Gumm. Mimos.*). — Stete Delirien; *facies Hippocratica*; am 21ten Januar um 2 Uhr Nachmittags Tod durch Lungenlähmung. — Bei der Section durfte man, da alle Hauptzeichen einer Darmverschwärung sich dargeboten hatten, einen sehr erheblichen Befund erwarten: aber mit nichten! Es fand sich im Darmkanale und in der ganzen Bauchhöhle durchaus nichts Abnormes. Auch in der Schädelhöhle sogar war Alles normal. Der einzige, verglichen mit den Symptomen, in Wahrheit sehr winzige Befund im ganzen Körper bestand in Adhäsionen der Lungen an das Rippenfell! — *Vix possibile, attamen verum:* möchte man sagen.

Vierter Abschnitt.

Die vorzugsweise seuchenhaften nervösen Fieberkrankheiten,

oder

die nervösen Fieberseuchen.

§. 142.

Es öffnet sich uns jetzt ein neues, sehr weites Feld. — Ist unter Seuche (*lues*) solche Krankheit zu verstehen, wobei entweder passiv oder auch selbst activ eine Infection wesentlich ins Spiel kommt (I, 276.), so haben auf jenen Namen die in den bisherigen drei Abschnitten betrachteten Krankheitsfamilien im Ganzen keinen sonderlichen Anspruch. Nur die Influenza und der Englische Schweifs hatten es gewissen verwandtschaftlichen Verhältnissen zu danken, dafs ihnen ihre Plätze bereits im zweiten Abschnitte mit angewiesen wurden (und machten somit eine zwar nicht in nosologisch-systematischer, desto mehr aber in praktischer Hinsicht zu billigende Ausnahme). Jene zeichnet sich überdies nur durch die Verbreitung des epidemischen Einflusses und nicht durch eine eben so allgemein vorherrschende Bösartigkeit aus. Jetzt aber haben wir es mit Uebeln, denen eine solche beiwohnt, vorzugsweise zu thun. Es sind die überhaupt unreineren Krankheiten (vergl. §. 60.), insoweit sie zu unserem Plane gehören, die von nun an unsere besondere Aufmerksamkeit erheischen: Krankheiten, in denen entweder das Typhöse oder das Faulichte, oder beides zugleich, eine Hauptrolle spielt. Denn dafs wir diese beiderlei Eigenschaften nicht für gleichbedeutend halten,

sondern ungeachtet ihrer Aehnlichkeiten sorgfältig unterscheiden, ist aus den vorausgeschickten Untersuchungen erinnerlich (I., 353. ff., 559. ff., 563.).

§. 143.

Den Ausdruck: nervöse Fieberseuche (*Lues nervosa febrilis*) wählen wir aber sehr mit Absicht, indem es bei vorliegendem Werke eine wahre Wohlthat für uns ist, hiermit ganz folgerechter Weise die Asiatische Cholera von der specielleren Betrachtung ausschliefsen zu können. Dieser Seuche wurde zwar im ersten Theile an manchen Orten die nöthige Aufmerksamkeit gewidmet, indem eine gehörige Kenntnifs derselben zur erläuternden Vergleichung von vieler Wichtigkeit ist: aber wir fanden dabei zugleich Gelegenheit unsere Ueberzeugung, sie sei keine wesentlich fieberhafte Krankheit, wiederholt auszusprechen und zu rechtfertigen (vergl. I, 390., 428., 597.). Eben hiermit also fällt sie von den Gegenständen unserer jetzigen Betrachtung aus; so sehr sie auch übrigens in anderen Rücksichten, und insbesondere in der auf ihre jetzt über allen Zweifel erhobene Contagiosität, sich eignen würde, neben Typhus u. s. w. zu figuriren! — Die Pest und das Gelbe Fieber habe ich zwar leider nie Gelegenheit gefunden, in ihren Heimathgegenden aufsuchen und beobachten zu können; halte mich aber dadurch nicht für berechtigt sie hier zu übergehen, sondern werde am Ende des gegenwärtigen Abschnitts allerdings von ihnen handeln, und zwar in der Art, wie es dem übrigen Plane dieser Schrift am angemessensten ist. Als endemische Fieberseuchen stehen sie indefs von unserm Typhus weit ab, trotz mancher Analogieen mit demselben. Und unter eben jenem Gesichtspunkte schliefsen sie sich desto näher an gewisse andere endemische oft nicht wenig pestähnliche Krankheitsvorgänge an: statt dafs mit dem eigentlichen Typhus andere, nicht endemische, in nähere Beziehung kommen.

§. 144.

Den Anfang der Betrachtung aber dürfen wir mit allem diesen nicht machen; vielmehr erheischen zunächst solche Uebel unsere Aufmerksamkeit, die mit schon im Obigen vorgekommenen am nächsten übereinstimmen. Man könnte sie ebendeshalb mit solchen auch am leichtesten vermengen, sowie sie freilich andererseits auch zu

Vrewechselung mit den ihnen folgenden seuchenhaften Krankheiten leicht Anlafs geben könnten, ja nur zu oft schon gegeben haben!

Den allernächsten Anspruch hätten unstreitig solche Leiden, welche an die im ersten Abschnitte betrachteten am meisten erinnerten, nur mit dem Unterschiede, dafs sie schon seuchenhafter wären (§. 142.); sodann könnten ihnen andere gegenübergestellt werden, die ihre Anklänge in den übrigen beiden der obigen Abschnitte hauptsächlich fänden. Wir betrachten also

a) Nervenfieber, insofern sie zugleich typhöse sind oder werden, was am öftersten in einzelnen Fällen, und nur ausnahmsweise in weiterer Verbreitung vorkommt; —

b) solche typhöse Fieber, die umgekehrt aus einer epidemischen Quelle jene Beschaffenheit hauptsächlich zu schöpfen pflegen, wohin vorzüglich die Petechialfieber, insofern sie kein völliger Typhus sind, gehören.

Alsdann bieten sich von selbst zwei Krankheitsspecies dar, deren bestimmte Sonderung sowohl von jenen Krankheiten als von den folgenden zwar allerdings schwierig, nichtsdestoweniger aber für eine richtige Einsicht in die Krankheitswelt von gröfster Wichtigkeit ist, nämlich

c) das wahre Faulfieber, eine bei uns seit mehr als funfzig Jahren nur sehr selten vorkommende Krankheit, welche mit den weit häufigeren, sehr verschiedenartigen und mannigfaltigen andern faulichten Fiebern nicht vermengt werden darf; — und

d) der vollkommnere Typhus (der auch nicht selten faulicht ist oder wird), von Einigen bezeichnet als eigentlicher Typhus: ausgezeichnet vor vielen andern nervösen Fiebern dadurch, dafs er ganz entschieden und wesentlich contagiös ist, sowie dafs er ein zwiefaches Flecken-Exanthem mit sich führt.

Käme es mehr auf Systematisiren, als auf eine wirklich praktische Eintheilung an, so könnten sich als andere und abweichende Arten mit dem contagiösen Typhus in ein und dasselbe Kapitel fügen:

e) diejenigen typhusartigen Fieber, welche als ebenfalls nicht endemische Krankheiten (§. 143.)

mit gewissen örtlichen Vorgängen im individuellen Organismus in einer sie bedingenden Beziehung stehen;

wir ziehen es jedoch der deutlicheren und mehr fruchtbringenden Uebersicht wegen vor, diesen Krankheiten ein besonderes Kapitel zu widmen. In den darauf folgenden hingegen mögen als Einleitung für das Uebrige ihren Platz finden

f) solche hier und da, nach Zeit und Ort zerstreute endemische Fieberseuchen, welche im Ganzen einen gastrisch-faulichten oder damit verwandten Charakter an sich tragen.

Gleichsam als höhere Ausgeburten hiervon, andererseits jedoch als sehr specifisch-abweichende Modificationen, machen endlich den Beschlufs dieses Abschnitts und der ganzen Hauptabtheilung

g) die Levantische Pest, als Erzeugnifs einer ziemlich umschriebenen Gegend des westlicheren Orients; und

h) das Gelbe Fieber, welches im Gegentheile seine Geburtsstätte im Occidente hat: —

beide aber hier nur, insofern sie auch den praktischen Arzt besonders interessiren können.

Wir wollen nun ohne Weiteres zu diesen acht Kapiteln des Abschnittes uns anschicken.

Erstes Kapitel.

Von den typhösen Nervenfiebern.

Litteratur

giebt es hier wenig, wie sich auch leicht begreifen läfst (vergl. §. 30. ff., 41.); man mufs bei den ohnehin nur wenigen Schriftstellern, welche von eigentlichen Nervenfiebern handeln, die hierher gehörigen Fälle da heraussuchen, wo sie zwischen den übrigen stecken. Als am meisten Ausbeute gebend, lassen sich anführen:

Hieron. Fracastorii de morb. contagiosis lib. II, cap. 3 *et* 4: *de febrib. pestilentibus.*

Huxham de aëre et morb. epidemicis ann. 1735, *Mart., April.* (*Opera, Lips.* 1829, *p.* 101 *sq. cf. ibid. p.* 135. 387.). — (In den genannten Monaten waren die Fieber sehr mit Ausschlägen versehen, und im März, bei überwiegendem Friesel, weniger schlimm, als im April, wo die Petechien vorherrschten.)

Ludov. Jos. Schmidtmann, Summa obs. medicar. Vol. IV, cap. 1 *et* 2. (Die im Letztern beschriebene Oldendorfer Epidemie, welche schon im ersten Theile mehrmals erwähnt wurde, neigte sich sehr zum Typhösen; doch waren Petechien nicht constant.)

Berends, Fieberlehre, neu durchges. von Albers, S. 132. ff. (Hier wird, gerade im Gegentheile, das »acute bösartige Nervenfieber«, wobei auch Friesel, Drüsengeschwülste u. s. w. vorkommen können, mit Stoll nur als sporadisches genommen, worauf aber dann die Synonymik, S. 134, desto weniger passen will.)

§. 145.

Es giebt Fieberfälle, wo zwar einerseits der *Status nervosus* (§. 33. ff. vergl. I., 81. ff.) sehr deutlich ausgeprägt, aber andererseits doch auch der *Status typhosus* (vergl. I., 353. ff., 553. ff., 595. ff., 601.) entweder schon anfangs sich meldet, oder bald im Verlaufe hinzutritt: während andererseits Nervenfieber tödtlich werden und andere sogar sich beträchtlich lange hinziehen können, ohne etwas Typhöses anzunehmen (II. III.).

Typhöses Nervenfieber nenne ich nun, um diesen wichtigen Unterschied noch mehr zu fixiren, ein solches, welches jenes doppelseitige Gepräge, sei es sogleich oder doch noch vor dem letzten Stadium deutlich an sich trägt; und fürs Lateinische mufs ich mir erlauben hier den Ausdruck: ***Febris nervica sive neurica typhosa*** (vergl. I., 137.) zu gebrauchen, da eine blofse *Nervosa* im weiteren Sinne (I., 76. ff.) ja doch auch typhös sein, oder auch eine ***Febris typhodes*** ihrerseits nervös sein oder werden könnte (s. folg. Kap.). Um den vielen hierbei so leicht eintretenden Verwechslungen desto sicherer zu entgehen, halte ich also das lateinische Wort ***Nervica*** oder auch das griechisch derivirte ***Neurica*** für genugsam entschuldigt. Es versteht sich von selbst, dafs Nervenfieber ein engerer Begriff sei als nervöses Fieber.

Auch sind alle diese Unterschiede nicht etwa nur Gedankendinge; sie existiren wirklich; ja sie sind sogar von grofser praktischer Erheblichkeit! — Wer z. B. typhöse Nervenfieber eben so behandeln wollte als die eigentlichen typhösen (typhusähnlicheren) Fieber (s. folg.

Kap.), der würde im Ganzen sehr unangemessen agiren, auch selbst dann, wenn etwa bei beiden Petechien vorhanden wären! — Da ich nun in meiner so reichhaltigen Beobachtungssphäre das Alles zu unterscheiden und wahrzunehmen manche Gelegenheit hatte, so halte ich mich zu einer näheren Auseinandersetzung, mit Nachweis bestimmter Fälle, hier um so mehr für verpflichtet.

§. 146.

Ein typhöses Nervenfieber führt nicht blofs Erscheinungen mit sich, wie sie auch bei einfachen Nervenfiebern sich zeigen (§§. 36. f. 49.), sondern verknüpft mit solchen noch diejenigen, die auf ein dem typhösen Zustande (vergl. vor. §.) zukommendes beträchtliches Leiden des vegetativen Processes (oder der eigentlich sogenannten organischen Sphäre) schliefsen lassen. Dahin gehören, aufser einer heifsen und rauhen oder auch mit übermäfsigen Schweifsen bedeckten Haut und brennender oder selbst beifsender Hitze (*calor urens vel mordax*), auch eine belegtere, braune oder schwärzliche Zunge, trübere Augen und starrerer Blick, erschlafftes oder verzogenes und eingefallenes Gesicht, merklichere Unordnungen in den verschiedenen Secretionen, insbesondere auch im Urin und Stuhlgange, u. s. w. — Eine genaue Beschreibung von allem diesen zu liefern, ist unmöglich, weil die bestimmten Fälle (vergl. Ende d. Kap.) sich zu mannigfaltig gestalten. Im Allgemeinen gilt, dafs der Zustand hier schon gröber, das Ganze der Symptome materieller ist; während in reineren Nervenfiebern (Abschn. 1.) das Dynamische ganz vorwaltet, und selbst Störungen in Secretionen und Excretionen bei ihnen entweder spastische Ursachen zu haben pflegen, oder auch (bei torpideren; ebend. Kap. 3.) von reiner-paralytischer Art sind.

Hautausschläge, welche in solchen Fiebern gar nicht zur Sache gehören und in der bei weitem gröfseren Mehrzahl der Fälle fehlen, kommen bei typhösen Nervenfiebern schon weit häufiger vor; doch in der Regel nicht anfangs, sondern erst bei fortschreitender Entwickelung der Krankheit. Dies gilt sowohl von den Petechien (XCVI.), als auch von frieselartigen und anderen Efflorescenzen; — selten sind sie kritisch (C.). Berends führt bei seiner ***Febris nervosa acuta maligna***, welche am füglichsten mit hierher zu rechnen

ist, auch Rose und einzelne Furunkeln an, mit sehr schnellem Uebergange in den Brand. — Fracastor erwähnt bei seinen pestilentialischen Fiebern die Flecken, als öfters vorkommend, jedoch auch manchmal fehlend.

Der Collapsus und die Extenuation des Körpers, obwohl in der ersten Zeit oft weniger bemerkbar, machen doch in typhösen (oder auch hinterher typhösgewordenen) Nervenfiebern weit raschere und auffallendere Fortschritte, als in den reineren; und zwar deshalb, weil in jenen weit mehr, dem Körper angehörender, organischer Stoff corrumpirt, und wo noch einige Reaction übrig ist, auch mobil gemacht und ausgeschieden wird.

§. 147.

Der allgemeine Charakter ist indefs auch bei typhösen Nervenfiebern nicht immer derselbe: bald sind sie erethistischer, bald hingegen torpider. Und selbst eine beträchtliche Versatilität (I., 130. ff.) ist von ihnen um so weniger ausgeschlossen, je leichter es ist, dafs bei ihnen hier oder da im Verlaufe besondere Stellen der Organisation afficirt werden: entweder mehr entzündlich (*inflammationes vel manifestae, vel passivae et occultae*, vergl. u. a. CII.); oder auch nur durch Anhäufungen, und auf allerlei andere, einer gründlichen Erklärung oft kaum zugängliche Weise.

Nicht minder als der Charakter und Gang zeigt auch die Dauer solcher Fieber bedeutende Verschiedenheiten. Sie können sich sehr hinziehen und dann zu den Hippokratischen langen Fiebern (I., 11., 128.) gehören (XCVII. CII.), oder auch rascher verlaufen (XCVIII. etc.). Hierher sind insbesondere die Fälle von *Synocha maligna* zu rechnen, die Borsieri anführt, und die, begabt mit secundären Petechien, schon am 4ten oder 6ten Tage tödtlich wurden. Doch scheinen, nach meinen Wahrnehmungen zu urtheilen, die typhösen Nervenfieber nicht oft einen so schleunigen Ausgang zu finden, als manchmal die reineren: die Natur hat bei jenen so zu sagen mehr Arbeit abzuthun (mit dem Stoffe nämlich; s. vor. §.), als bei diesen, und ihre Heilkräfte schlagen sich damit längere Zeit gleichsam herum; leider nur zu oft vergebens!

Die Prognose könnte man leicht für eine überhaupt weit schlimmere halten, weil ja zwei böse Zu-

stände, nämlich der nervöse und der typhöse, hier zusammen sind. Aber dieser Letztere führt (wie auch im vorhin Gesagten schon liegt) als ein materiellerer nebst allerlei Möglichkeiten des Schlimmerwerdens auch zugleich die des Besserwerdens mit sich. Krisen sind im Ganzen den typhösen Nervenfiebern weniger fremd als den reineren; nur pflegen sie leider keine hinreichenden und rasch zum guten Ziele führenden zu sein. Oft bleibt es bei nur metastatischen (vergl. §. 49.), wobei der endliche Erfolg sehr zweifelhaft ist. Am wenigsten pflegt mit den Ausschlägen (vor. §.) sich etwas Günstiges zu verknüpfen.

Zu den übelsten Ereignissen gehören meistens die vorhin erwähnten Localaffectionen (oder Autenrieth'schen Concentrationen), insofern sie innere Theile des Körpers betreffen (CII.).

Dahingegen kann manchmal ein Kranker sich durchschleppen: falls er nicht auf jene Weise unterliegt und die Kräfte noch ausreichen, die ohnehin der Arzt zuweilen sehr zu unterstützen im Stande ist. Auch vertragen die typhösen Nervenfieber um so stärkere *excitantia*, je torpider sie in gewissen Fällen sind; wodurch dann gegen allen Anschein dennoch Rettung möglich ist (u. a. XCVI.).

§. 148.

Das Genauere der Pathogenesis unterliegt oft um so gröfseren Schwierigkeiten, je weniger man in allen Fällen im Stande ist die bestimmten Ursachen aufzufinden, weshalb bei dem einen Menschen das Nervenfieber nur ein reineres, und bei dem andern ein typhöses wird; — denn selbst die Constitutionen und vorausgegangenen Lebensverhältnisse geben nicht immer Erklärungsgründe ab. — Soviel ist indefs gewifs, dafs die allgemeinere Constitution keinen geringen Einflufs hat, und dafs, wo sie überhaupt eine das Typhöse begünstigende ist, auch die Nervenfieber leichter typhöse werden; obwohl diese nicht selbst die Epidemieen zu bilden pflegen, sondern nur als sporadische Fälle (vergl. §. 143. *a. b.*) zwischen diesen dann intercurriren (s. folg. Kap.).

Allerdings aber sind ungesunde Luft, schlechte feuchte Wohnung, Hunger und Kummer, kurz allerlei Noth oft Schuld, dafs Nervenfieber, welche unter andern Verhältnissen entweder gar nicht eintreten oder doch reinere

sein würden, sich als typhöse gestalten (CI.). Eben dies ist ja auch der Grund, warum z. B. in Irland hauptsächlich die schleichenden Nervenfieber (vergl. Abschn. 1, Kap. 4.) soviel Typhöses schon zu Huxham's Zeiten oft annahmen, und noch neuerlich manchmal in grofsen Massen aufzuweisen hatten (vergl. I., 261.).

Eine sehr grofse Wirksamkeit kommt insbesondere dem Miasmatischen zu. Wo dieses Nervenfieber hervorbringt, kann man fast sicher darauf rechnen, dafs sie typhöse werden. Nur mufs man nicht glauben, Miasmen (und wären sie auch keine blofs tellurische, vergl. Th. I., Abschn. 2.) brächten immer nur typhöse Nervenfieber hervor, da durch jene vielmehr auch ganz andere, von diesen sehr verschiedene typhöse Fieber entstehen können (s. folg. Kap.). — Einer besonderen Erwähnung werth halte ich hier das Gräbermiasma (I., 256.), indem gerade mir sehr ausgezeichnete Fälle dieser Entstehungsart schon vor nun mehr als 30 Jahren vorgekommen sind (CIII.). Die Entwickelung eines Contagiums ist von diesen Fiebern ebensowenig ausgeschlossen, als die Entstehung durch Mittheilung eines solchen (vergl. Th. I.). Am meisten aber eignen sich fürs Contagiöswerden die, ihrer Entstehung nach, miasmatischen Fälle.

Abgesehen von äufseren Einflüssen, welcher Art sie auch sein mögen, mufs endlich der Disposition der Individuen gar Vieles eingeräumt werden. Unter denselben Verhältnissen werden z. B. Jüngere zuweilen viel leichter und so zu sagen reiner im Erkranken sich verhalten, während schon im Alter weiter Vorgerückte dem Typhösen oder selbst Faulichten anheimfallen (ebend. vergl. I., 146., 149.). — Aufserdem aber sind Subjecte, die etwas Kakochymisches haben, zu eben solchem natürlich geneigter; und selbst überhaupt schon die mehr venösen Constitutionen. Von der mehreren oder minderen Vollsaftigkeit, von der ganzen Stimmung der organischen Systeme u. s. w., hängt es zudem ab, dafs von Menschen, die Nervenfieber bekommen, falls diese auch bei ihnen allen typhöse wären, der eine diese und der andere jene besondere Form und Modification solcher Fieber zu Tage bringt (m. s. unt. d. Krankheitsfälle).

§. 149.

Nur von solchen Variationen kann nämlich hier

überhaupt die Rede sein, nicht von verschiedenen eigenthümlichen Arten der typhösen Nervenfieber: es müfste denn sein, dafs man hier die obige Eintheilung der reineren Nervenfieber (Abschn. 1.) wiederholen wollte. Denn auch ein typhöses Nervenfieber ist ja doch ein wirkliches und eigentliches Nervenfieber, nur mit dem Unterschiede, dafs sich zu seinem Uebrigen das Typhöse noch hinzugesellt hat (§. 145. f.): was ganz etwas Anderes sagen will, als wenn von an sich typhösen Fiebern die Rede wäre (s. die folg. Kap.), die freilich denn auch ihrerseits mehr oder weniger Nervöses mit sich führen.

Sonach giebt es zwar mehr erethistische oder mehr torpide, typhöse Nervenfieber, sowie acutere oder schleichendere, gleichmäfsiger verlaufende oder versatilere (§. 147.); es kommen von ihnen selbst relativ einfachere Fälle, und hingegen andere, mehr faulichte, oder inflammatorische (CII.), oder anderweitig complicirte vor (ebend. vergl. §. 148.): — aber besondere Krankheitsarten (*species morbi*) können in allen diesen Gestaltungen dergleichen Mischlinge nicht abgeben. Vielmehr sind gerade sie am meisten geeignet, die Erkenntnifs der wirklichen Nervenfieberarten zu erschweren; und in Wahrheit haben sie an der in diesem Gebiete durch Jahrhunderte ihr Wesen treibenden Verwirrung einen um so gröfseren Antheil gehabt, je mehr in den Epidemieen Reineres und Unreineres oft in einem bunten Durcheinander vorkommt (vgl. Einleit. u. Th. I.).

§. 150.

Die ***Behandlung*** typhöser Nervenfieber mufs der Mannigfaltigkeit ihrer Gestaltungen sich allerdings so gut wie möglich anschmiegen. Im Allgemeinen aber lassen sich zwei Hauptgesichtspunkte dabei unterscheiden, nämlich einerseits die Bekämpfung des nervösen Zustandes, und andererseits die Abänderung und Regulirung dessen, was mehr dem typhösen Zustande angehört. Oft kommt Beides mit einander in nicht geringen Widerstreit (wie auch schon a priori aus den obigen Erörterungen sich leicht abnehmen läfst), und man mufs dann suchen sich so gut wie möglich hindurchzuschlagen. Wie aber wollen vollends diejenigen sich hier herausfinden, welche nicht einmal einen Begriffsunterschied zwischen Nervenfieber und Typhus, also zwischen dem

Nervösen und Typhösen anerkennen?! (vergl. Einleit. u. Th. I., Abschn. 1. u. 2.).

Fürs antinervöse Verfahren (um es kurz auszudrücken) kann man sich, dieses blofs für sich genommen, an die Curregeln und Mittel halten, von denen theils bei mit zu viel Reizbarkeit begabten (§§. 37. f., 44.), und theils bei stumpferen Nervenfiebern (§. 50.) bereits die Rede war.

Hingegen erfordert antityphöses Verfahren an sich die gröfste Beachtung der vorhandenen Alienationen und Säfteveränderungen; ein genaues Aufmerken auf die hier so gewöhnlich eintretenden Concentrationen (§. 147.) und sorgfältiges Reguliren und Unterstützen der etwa sich bemerkbar machenden kritischen Bestrebungen der Natur (C. sq.).

So verschieden aber beide Verfahrungsarten an sich genommen auch sind, so mufs man dennoch in den vorkommenden Fällen sie zu combiniren suchen, und in der wirklichen Anwendung nach Möglichkeit die Contraindicationen unter einander ausgleichen.

Da aber ein solches Fieber oft blofs wie Nervenfieber beginnt und erst einige Zeit nach seinem Anfange typhös wird (§. 146.), so ist desto mehr jenes antinervöse Verfahren hier eine Hauptsache und hat im Ganzen den Vortritt vor dem antityphösen. Nur mufs man nicht immer alsbald tüchtig excitiren wollen, sondern vielmehr auf den Grad der Reizbarkeit, sowie auf die etwa vorhandenen Wallungen und Congestionen (vgl. Abschn. 1., Kap. 2.) die gehörige Rücksicht nehmen.

Da ferner die typhösen Nervenfieber oft einen etwas schleppenden Gang haben (§. 147.), auch die Kräfte bei ihnen manchmal wo nicht abgestumpft, doch unterdrückt sind: so läfst sich auf ihre Behandlung Vieles von dem bei torpiden und bei schleichenden Nervenfiebern Gesagten (§§. 50 , 58.), wenigstens in manchen Fällen, ganz passend anwenden.

§. 151.

Für den denkenden Arzt glaube ich hiermit über die Behandlung jener Fieber eigentlich genug gesagt zu haben; und Anfänger mögen sich besonders auch an die unten folgenden Krankheitsfälle halten. Doch will ich noch einige Bemerkungen über besondere Hindernisse und bestimmte Heilmittel beifügen.

Was Arzneien betrifft, so müssen natürlich von *nervinis* in gewissen Fällen nur sanftere (vergl. vor. §.) und hingegen in andern die allerstärksten gegeben werden. Lassen die übrigen uns hier im Stiche, namentlich auch der *Kampher* in starken Dosen, so dürfen wir dreist zum *Phosphor* (vgl. §. 10.) greifen, der aber dann nicht eben so dreist, sondern nur mit Behutsamkeit zu geben ist (CIII.).

An Energie des Einwirkens und Nachwirkens kommen ihm *Ammonium* und *Moschus* bei weitem nicht gleich: dafür aber haben diese den grofsen Vorzug, dafs sie in weit mehreren Fällen anwendbar sind, und zwar bald in starken, bald in etwas gringeren Dosen (§§., 9.).

Vor *Opium* hüte man sich bei diesen typhösen Nervenfiebern im Ganzen noch mehr, als bei den reineren; sind *sedantia* nöthig, so kann man wohl andere finden (vgl. §. 15.). Unter den Opiaten wird *Pulvis Doweri* der Zusammensetzung wegen mitunter am unschädlichsten sein; doch können ja blofs für sich kleine Dosen *Ipecac.* aufser ihren übrigen auch beruhigende Wirkungen haben.

Je mehr der Zustand typhös ist oder wird, desto heilsamer pflegen sich *Acida mineralia*, *muriaticum* mit eingeschlossen, zu beweisen; und letztgenanntes ist zwar oft den übrigen vorzuziehen, aber keineswegs immer (da es verstopft). — Ueber die verschiedenen heilsamen Wirkungen, welche *Chlor* (*Acid. muriat. oxygen.*) auch hier haben kann, vergleiche man früher (§. 138.) schon Gesagtes.

Ist die Haut sehr unthätig und zugleich voll livider Petechien, so finden Säuren auch äufserlich ihre Anwendung, namentlich der *Essig*. — Von andern Hautmitteln sind insbesondere *epispastica*, sowie *Uebergiefsungen* und *Bäder* zu nennen.

Ist eine bestimmte Körperstelle bedroht oder schon angegriffen (§. 147.), so mufs man gegen diese die Cur hauptsächlich, doch ohne Vernachlässigung der übrigen Indicationen, richten. *Aderlässe*, behutsam und an der richtigen Gegend angestellt, scheinen oft mifslicher, als sie es wirklich sind (vergl. LXVIII.). Will oder mufs man sie vermeiden, so bekämpfe man die Entzündungen und Anschoppungen mit *Blutegeln* oder *blutigen Schröpfköpfen;* leite die Säfteanhäufung von den dadurch gereizten und in ihrer Function gestörten Thei-

len durch *trockne Schröpfköpfe*, oder nach Umständen durch *Zugpflaster* ab, lege an entferntere Stellen der Oberfläche fleissig *Sinapismen* u. s. w.

Ich kann diese Bemerkungen nicht schliefsen, ohne auf M'ac-Cormac's treffliche Angaben über die Behandlung inflammatorischer Localaffectionen bei typhösen Fieberfällen nochmals aufmerksam zu machen (vgl. I., 76. Anm.).

* * *

Krankheitsfälle.

XCVI.

Febris nervica typhosa, sine petechiis.

(Aus der Berliner Klinik.)

Am 14ten Mai 1830 wurde die 17jährige, etwas skrofulöse Friederike K. aufgenommen, bei welcher ein paar Monate ohne bemerkbare Beschwerden die Katamenien gefehlt hatten. Vor 14 Tagen indefs trat plötzlich Frösteln, dann starke Hitze und nach dem Zubettlegen auch bald Irrereden ein. Dieses dauerte auch jetzt noch fort, und auf sehr lautes Fragen erfolgten verwirrte Antworten. Angeblicher Schmerz im ganzen Körper fand durch die überall sich äufsernde Unempfindlichkeit gegen starken Druck keine Bestätigung. Puls sehr beschleunigt, klein und weich; Haut trocken, heifs und rauh; Zunge sehr roth, dünn weifslicht belegt; unwillkührliche dünne Stühle, womit auch der Urin fortging; rauhe schwache Stimme; sehr warmer Kopf, starrer, nichtssagender Blick. *Infus. Valerian. c. Ammon. muriat. et Liq. Ammon. acetic.:* ohne Wirkung. Nachts lautes Deliriren, Krampfhusten; Morgens einiger Nachlafs. *Acid. mur. c. Syrup. Rub. id.* zum Getränk. Jetzt Schmerz beim Drucke auf die *Regio hypogastr. media*, der sich nach 15 *Blutegeln* legte, an den folgenden Tagen jedoch sich erneuerte, weshalb noch zwei Mal 12 *Blutegel* applicirt und *Bäder* gegeben wurden. — Am 17ten schon weniger Apathie, raschere Antworten; Nachmittags Schwitzen mit grofsen Schweifstropfen auf der Stirn. Tags darauf *Acid. mur.* im *Decoct. Alth.* — Weniger Schwerhörigkeit und Collapsus, einige Heiterkeit der Miene; die Nächte nicht

ohne Schlaf. — In der Nacht vom 20ten zum 21ten plötzlich wieder Delirium, doch kein heftiges; am letztern Tage wieder ein *Bad* mit gutem Effect. — Am 23ten *Inf. Valer. c. Spirit. sulph. aeth.* (und da einiger Appetit eintrat, nun auch *Fleischbrühe*, die aber, weil Pat. danach Erbrechen bekam, fürs Erste noch wegbleiben mufste). — Am 25ten *Extr. Tarax.* zu jener Arznei; am 28ten wegen grofser Schwäche auch *Tinct. Calami* zugesetzt. In den ersten Junitagen immer noch Bettlägerigkeit. Nachher *Inf. Menth. c. Extr. Gentian. et Tinct. Aurant.*; leichte aber kräftige Diät. Sehr langsames Erholen. Erst am 20ten Juli Entlassung nach völliger Herstellung.

XCVII.

Idem morbus, versatilis, protractus et lethalis.

Dr. W., ein praktischer Arzt im kräftigsten Mannesalter, aber sehr zerrüttet durch unglückliche Gemüthsstimmung, vielen Zorn und Aerger, und hierdurch veranlafsten, aber desto schädlicheren Mifsbrauch starker Getränke, hatte schon einige Zeit sich unwohl und zu Geschäften wenig aufgelegt gefühlt, als er zu Anfang Juli 1816 ein rheumatisch-nervöses Fieber mit gastrischen Beschwerden und entzündlicher Affection der Pleura bekam. Nach glücklicher Beseitigung dieser Krankheit, wobei zuletzt China gebraucht wurde, fing er bereits wieder an Geschäfte zu besorgen, alsbald aber auch sich vielfach aufs Heftigste zu ereifern; und wurde nun von einem neuen, noch weit schwereren Fieber ergriffen. — Dieses begann am 28ten Juli, verstärkte sich aber am 29ten auf eine fürchterliche Weise und ging ins Agonisiren über: die Haut war mit kalten klebrigen Schweifsen bedeckt, während der ganze Körper vor Frost bebte. Ja (anderer nervöser Symptome nicht speciell zu erwähnen) der Kranke konnte mit dem linken Ohre nicht hören, mit dem Auge fast nichts sehen, und hatte an dieser Seite am Kopfe ein Gefühl, als sei Eis darin. — Ein nebst mir eiligst hinzugerufener vielerfahrner Herr College griff alsbald zum einzigen Rettungsmittel bei diesem fast verzweifelten Zustande, nämlich zum *Phosphor*, der in ätherischer Auflösung gegeben wurde. Es entstand ein von Tremor und mannigfaltigen Convulsionen begleiteter Kampf, wobei auch im Gesichte Röthe mit der

Leichenblässe abwechselte. Noch 24 Stunden dauerte es, bis die Hautoberfläche ihre Todtenkälte ganz verlor. Im Verfolge der Cur gaben wir fürs Erste noch mitunter den ***Phosphor;*** aufserdem aber ***Opium*** und vorzüglich ***Moschus.*** Es stellten sich von Zeit zu Zeit unwillkührliche Stühle von sehr dunkler galligter Färbung ein. Das Fieber aber hatte seinen Fortgang, und war von vielen Delirien begleitet; bald fast wüthenden, bald sanfteren, aber sehr traurigen, mit zwischenkommender Verzweiflung. — Es wäre unpassend (auch für mich zu peinlich), den ganzen ferneren Hergang zu erzählen; also nur kurz noch Folgendes. Der unglückliche Kranke wurde sehr fleifsig abgewartet und besucht (2 bis 4 Mal täglich), auch den ganzen August hindurch: sein Leiden schwankte fortwährend zwischen Besserung und Verschlimmerung, im Ganzen aber bildete das Typhöse sich völliger aus, und der Körper verfiel immer mehr. Das völligere Sinken begann erst mit dem September und näherte sich mit dem 7ten dem Sterben; doch trat erst am 16ten September, also am 64ten Tage dieser Fieberkrankheit (m. s. oben), der Tod wirklich ein. So lange hatte die von Natur sehr kräftige, aber freilich in ihrer Grundveste aufs Stärkste erschütterte Constitution mit dem unüberwindlichen Leiden gerungen! — Auch dieser Fall dient, trotz seines tödtlichen Ausganges, in meinen Augen zur Verherrlichung des Phosphors: ohne dessen Anwendung das traurige Ende gewifs schon in jenen Julitagen eingetreten wäre. (M. s. dahingegen (CIII.).

XCVIII.

Febris nervica typhosa torpida.

(Aus der Berliner Klinik.)

Die stark gebaute, plethorisch aussehende, 30jährige C h r i s t i a n e H., aufgenommen am 17ten Januar 1829, hatte noch nicht lange ihr jüngstes Kind entwöhnt, wonach die Brüste schwollen und schmerzhaft wurden, als sie ganz vor Kurzem ihren Ehemann verlor, und zu ihrem grofsen Leidwesen ihre Kinder ins Waisenhaus abzugeben sich genöthigt sah. Sie klagte über Kopfschmerz und Brustbeklemmung, war seit zehn Tagen verstopft gewesen, hatte einen gespannten, etwas sckmerzhaften, hart anzufühlenden Leib, trockene Zunge und Haut (ohne

Ausschlag), geröthetes Gesicht, heifsen Kopf, brachte verkehrte und unrichtige Erzählungen vor, und fühlte sich höchst unglücklich. Die Febricitation war nur gering. *Solut. Natri sulphur.;* unter das Getränk *Acid. sulphur. dil.*, Einreibung der harten Brüste mit Baumöl. — Nach dem 20ten Januar äufserten sich nur blandere Delirien, während die Geistesverwirrung noch immer beträchtlich war; etwas mehr Schlaf, Puls wenig fieberhaft, doch Abends einige Exacerbation; viel Klage über Schmerz im Leibe, der aber die stärkste Berührung ertrug; natürliche Ausleerungen, Haut noch immer heifs und trocken; — daher wiederholte *Bäder* mit guter Wirkung, innerlich *Aq. oxymur.* im *Decoct. Alth.* Ein vorübergehender Durchfall legte sich bald; am Ende des Monats war gar kein Fieber mehr vorhanden; die Kranke war zwar mehr bei sich, klagte aber über die Maafsen und fürchtete den schlimmsten Ausgang. *Infus. Valer. c. Extr. Card. bened. et Spirit. mur. aether.* — Fortschreitende Besserung bis zum 2ten März, wo die bis auf einige noch übrige Schwäche völlig Hergestellte entlassen wurde.

XCIX.

Febris nervica typhosa, cum petechiis.

(Aus der Berliner Klinik.)

Die 20jährige robuste und mit einer blühenden Röthe begabte Friederike K. war im Dienste bei schlechter Nahrung, feuchtem Aufenthalte, und unter überhaupt sehr widrigen Verhältnissen, bereits 14 Tage, bevor sie am 16ten August 1828 aufgenommen wurde, erkrankt; hatte anfangs über Frösteln, Appetitlosigkeit und Mattigkeit geklagt, seit acht Tagen auch das Bett nicht verlassen können, und fieberte jetzt, mit kleinem gespannten Pulse, sehr beträchtlich. Dabei sehr heifse und trokkene Haut und Zunge, letztere auch rissig; Petechien fast über die ganze Oberfläche zerstreut: Betäubung, Unbesinnlickeit, sehr schwieriges langsames Antworten; in der nächsten Nacht grofse Unruhe und beständiges Delirium. *Acid. mur.* im *Decoct. Alth.* — Mit dem 20ten August erst trat ein beträchtlicher Nachlafs aller Symptome ein; — am 24ten waren die Petechien schon spurlos wieder verschwunden, aber der Puls fing an zu sinken und wurde wieder frequenter. *Infus. Angelic. c.*

Acid. muriat. et Mucil. Am 26ten wegen Leibesverstopfung 10 Gran *Calomel*, wonach einige Stuhlgänge erfolgten. — Mit dem 29ten wurde das Sensorium frei und es stellte sich Appetit ein. Im Anfange Septembers wurde die begonnene Reconvalescenz unterstützt durch *Infus. Herb. Card. bened. c. Extr. Absinth. et Tinct. Calami compos.;* und mit dem 20ten desselben Monats die Cur beschlossen. — Dieser Fall streift ziemlich nahe an die Fieber des folgenden Kapitels; man wird aber aus obigem Hergange leicht erkennen, weshalb ich ihn hierher zog..

c.

Febris nervica typhosa, cum petechiis, dein miliaribus; a contagio.

(Aus der Berliner Klinik.)

Ein schweres Nervenfieber hatte im Frühjahr 1828 bereits mehrere Anverwandte der 17jährigen Henriette Pr., die sonst stark und gesund war, heimgesucht; ihr Bruder rang mit dem Tode und ihre Schwägerin war in kurzer Zeit schon hingerafft worden, als auch sie 6 Tage vor der Aufnahme in die Krankheit verfiel, welche mit brennender Hitze, Trockenheit im Munde und Halse, Ohrensausen, Augenflimmern, und öfterem Zusammenschrecken sogleich begann. Bald gesellten sich auch Pe- echien hinzu, womit am Tage der Aufnahme, dem 20ten Mai, als dem 14ten Tage des Fiebers, der Körper bereits bedeckt war. Dabei kleiner frequenter Puls, vollkommen unterdrückt am linken Arme, der nebst dem Beine derselben Seite unvollkommen gelähmt schien, auch mit Kälte behaftet war. Alle Glieder schmerzten sehr, und Pat. stiefs oft Seufzer aus, doch war sie nicht ohne Besinnung; die Zunge war trocken, rauh, mit schmutzig. grauem Schleime belegt; der Stuhlgang häufig, aber nicht unwillkührlich. *Acid. muriat.* im *Decoct. Alth.* — Am 22ten Mai heftige Congestionen nach dem Kopfe, weshalb Tags zuvor verordnete *Kampherpulver* ausgesetzt und *Eisumschläge* gemacht wurden; innerlich dann *Inf. Serpentar. c. Ammon. muriat.;* gegen die hemiplegischen Zufälle *aromatisch-geistige Einreibungen.* — Einiger Nachlafs der Diarrhoe, grofse Unruhe, vieles Umherwerfen; was mit dem 24ten sich legte, wo aber noch grofse (neuralgische) Empfindlichkeit gegen jede Berührung fort-

währte. Zusatz von *Flor. Arnic.* zu jenem Infusum, und erneuerte ***Eisumschläge*** auf den Kopf, sowie 8 ***Blutegel*** an den Hals, da Congestionen und Unruhe sich wieder mehrten, und bei sehr rothem Gesichte der Blick stier wurde, während die Schwäche zunahm. Am 25ten *Castor. sibir.* (gr. $\frac{1}{2}$), *Ipecac.* (gr. $\frac{1}{4}$) *c. Elaeosacch. Chamom.*, alle drei Stunden, mit trefflichem Erfolge. — Am 28ten erschien auf dem Unterleibe (wo vorher *Ungt. Hydrarg. c. Linim. volat.* eingerieben worden) ein starker weifser Friesel, während im Gesichte sich die Haut abschuppte. Mit dem *Castor.* wurde nun jetzt abwechselud *Camphor.* (gr. $\frac{1}{2}$) gegeben. — Am 30ten noch Unvermögen zu gehen, Ohnmächtigwerden bei etwas längerem Aufsein, doch merkliche Besserung, die in den ersten Junitagen stärkere Fortschritte machte. *Ebullit. Cortic. Aurant. et Winteran. c. Spirit. sulphur. aether.* — Mit dem 12ten Umhergehen ohne Unterstützung, bald nachher kein Arzneigebrauch mehr, am 3ten Juli, nach völliger Herstellung der Kräfte, die Entlassung. —

Wenn man vorstehenden Fall lieber der Epidemie von eigentlichen Petechialfiebern (des frühzeitigen Ausbruches wegen) beizählen will, welche im Frühjahr 1828 vorkam, und wovon am Schlusse des folgenden Kapitels die Rede sein wird; so habe ich nichts dagegen. Man wird aber dann doch gestehen müssen, dafs er sich durch seine Heftigkeit, das starke Hervortreten des Nervösen und die Nothwendigkeit einer viel eingreifenderen Cur, sehr von jenen andern Fällen unterschied.

CI.

Febris nervica typhosa, cum petechiis et aphthis.

(Aus der Berliner Klinik.)

Die 21jährige Auguste E., schlank und sehr abgemagert, hatte in traurigen Dienstverhältnissen viel Noth und Kummer ausgestanden, als sie bald nach Anfang August's 1834 grofse Mattigkeit, Mangel an Schlaf und Appetit bei unauslöschlichem Durste, und Durchfall bekam, zu welchen Symptomen sich nachher auch noch Delirien gesellten. Bei der Aufnahme am 17ten August befand sie sich in einem unbeschreiblich kläglichen Zustande, hatte dabei sehr zahlreiche Petechien, rothe,

in der Mitte schleimige Zunge und Aphthen im Munde; das Bewufstsein war bedeutend gestört, und der Zustand zugleich verwirrt und sehr ängstlich, der Puls sehr frequent, klein und schwach. *Acid. mur.* im *Decoct. Alth.* — Zunahme der Krankheit, in der Nacht stärkere, am Tage abwechselnd gelindere Delirien, stärkeres Fiebern, Kopfschmerz, Ohrensausen, sehr trockene Haut. — Am 20ten *kalte Uebergiefsungen* (10 Eimer), danach Minderung der Kopfzufälle und Transspiration. — Am 22ten *Infus. Serpentar. c. Spir. muriat. aeth.*, aufserdem täglich etwas *Rothwein*, auch Fleischbrühe. *Acid. phosphor.* zum Getränk. (Das *Infus. Serpentar.* wurde auf Bitten der Kranken bald weggelassen). — Vom 24ten bis 26ten noch sehr lebhaftes Fieber, grofse Schwäche: *Salep. c. Vin. rubr. et Tinct. Cinnam.* — Von nun an allmälige, doch nur sehr langsam fortschreitende Besserung, die durch einen mit dem 7ten September am linken Hinterbacken sich bildenden Abscefs zwar einerseits vermehrt, jedoch auch verlängert wurde. Im October fand kein Arzneigebrauch, sondern nur noch diätetische Pflege statt, und am 7ten November erfolgte die Entlassung.

CII.

Febris nervica typhosa inflammatoria et versatilis, funeste exiens.

(Aus der Berliner Klinik.)

Johanna U., 19 Jahr alt, sanguinischen Tempera. ments, kräftig und auf dem Lande erzogen, hatte sich schon einige Tage unwohl gefühlt, mufste aber dennoch bei ihrer Herrschaft die Arbeit fortsetzen, als sie plötzlich starken Frost, dann anhaltende Hitze mit heftigem Kopfschmerz, und vermuthlich auch mit Delirien, bekam; denn man hatte, das Uebel für eine Gehirnentzündung haltend, ihr in jenen Tagen zur Ader gelassen. Etwa am 9ten Tage nach Anfang der Krankheit, nämlich am 26ten Juni 1837, wo sie in die Klinik gelangte, zeigten sich rothes aufgetriebenes Gesicht, mit vorragenden glänzenden Augen und starrem Blicke, gröfsere Wärme der linken Wange, überhaupt ungleiche Wärme der Haut, aber doch beifsend (*calor mordax*), kleiner, weicher, zuweilen aussetzender Puls von 130 Schlägen, zitternde Zunge, keine Klagen als über Schwäche, sehr getrübtes Bewufst-

sein, weicher, nicht aufgetriebener, ganz unschmerzhafter Leib, obwohl seit einigen Tagen Durchfall stattgefunden. *Inf. Ipecac. c. Ammon. muriat. et Mucil.; kalte Umschläge* auf den Kopf. — Abends gegen 8 Uhr grofse Unruhe, heftiges Behaupten, dafs ihr nichts fehle, fast nicht zu zählender Puls, härtlich, zuweilen zwei- und dreischlägig (*dicrotus et tricrotus*), zuweilen mäuseschwänzig (*myurus*), und dabei höchst ungleiche Temperaturvertheilung. Ein mäfsig warmes *Bad*, und innerlich ℞ *Moschi* gr. xv, *Aether. acet.* dr. j, *Aq. Cinnam.* unc. 1½, *Syr. simpl.* unc. ½; stündl. 1 Theelöffel. — Sehr unruhige Nacht; Sehnenhüpfen, murmelnde Delirien und bewufstlose Ausleerungen. Erst am 27ten Morgens besserer, mehr gehobener, weniger irreglärer Puls u. s. w., aber vermehrte Congestionen nach dem Kopfe, auch Verstopfung: deshalb eröffnendes *Klystier*, *Bad* und *kalte Umschläge*, innerlich *Kali acetic.* im *Decoct. Alth.* — Puls noch immer von 135 Schlägen, bei jedem 12ten etwa intermittirend, am andern Morgen aber nur 120 Schläge und fast keine Unregelmäfsigkeit; doch noch sehr eingenommenes Sensorium, dabei Affection der Bronchialschleimhaut, und gastrische Symptome (welche in dieser Zeit fast bei keinem Kranken ausblieben). *Acid. mur.* im *Decoct. Salep.* — Es stellte sich nun gröfsere Apathie ein, das Fieber wurde continent. *Camphor. c. Castor. et Elaeosacch. Valer.*, wiederholte *Bäder* u. s. w., — mit guter Wirkung, aber auch mit vermehrtem Orgasmus, bei jetzt nur 100 bis 120 Pulsschlägen; weshalb wieder kühlenderes Verfahren eintreten mufste, und jene Mittel seltener gereicht wurden. — Am 3ten Juli einzelne dunkelblaue P e t e c h i e n, besonders an den Schultern, und etwas r o t h e r F r i e s e l auf der Brust. Stupor mit weiten Pupillen, sehr trockene Haut, vermehrte Stuhlgänge, Sinken der Kräfte. *Infus. Ipecac. c. Liq. Ammon. carbon., Mucil.* etc. — Hiernach deutliches Freiwerden des Sensoriums und verminderte Schwäche; aber am 5ten Juli häufiges Erbrechen (*vomitus aeruginosus*), Schmerz in der Lebergegend beim Drucke u. s. w. Kurz, es bildete sich nun schleichende L e b e r e n t z ü n d u n g mit sehr starker G e l b s u c h t aus, welche letztere erleichternd zu wirken schien, während jene durch die indicirten Mittel anscheinend glücklich bekämpft wurde. Gegen einen unterdessen ausgebildeten *decubitus* kam ein *Decoct. Cort. Querc. c. Acet. saturn.* in Anwendung. —

In den Nächten zum 13ten und 14ten Juli schienen sich deutliche Anfälle eines Wechselfiebers zu zeigen, wogegen bei der grofsen Schwäche etwas *Chinin* gereicht wurde. Dann nahmen wieder die sensoriellen Zufälle überhand; und am 15ten wurde der Unterleib so empfindlich, dafs wir deshalb *Schröpfköpfe* ansetzten, die einige Erleichterung schafften. Die Kräfte wurden durch *nutrientia* und *Extract. Chinae* unterstützt; und schon hofften wir, die Kranke würde durchkommen; aber sie starb am 34ten Tage der Krankheit, nachdem sich noch in den letzten Tagen mehrmals ein starkes Frösteln geäufsert (wahrscheinlich, wie man gleich sehen wird, in Folge einer ganz verborgenen Eiterbildung). — Bei der Section zeigte sich das Gehirn nebst seinen Umgebungen normal. Die Lungen aber waren durch Adhäsionen mit dem Brustfelle verbunden, enthielten in ihrem Parenchym mehrere kleine Ablagerungen von reinem weifsgelblichen Eiter, wovon auch Einiges in die Bronchialäste durchgeschwitzt schien; und die linke war in ihrem untern Lappen hepatisirt. — Die Substanz der in ihrer Form und Farbe normalen Leber (vergl. oben) war beträchtlich erweicht, die Milz auffallend klein. Fettmassen und Häute zeigten eine gelbliche Färbung. Im Endtheile des Ileum befanden sich mehrere (gegen ein Dutzend) Geschwüre der Schleimhaut (das unterste etwa 4 Zoll über der Klappe). Sie waren flach, scharf abgeschnitten, nicht grofs (etwa bis zu einem Silbergroschen); und es fanden sich weder hervorragende Drüschen, noch Platten (*placques*): — also kein Befund wie im Abdominaltyphus.

CIII.

Febris typhosa spinalis, e sepulcri miasmate aborta.

Der Todtengräber Kuthe in Helmstädt, etwa 40 Jahr alt, schwarzhaarig, straff, wohlgebaut, und eben so sehr an schweres Tagewerk als an den Genufs des Brandweins gewöhnt, ohne indefs je berauscht zu sein, war zugleich beim dortigen, damals von mir dirigirten, anatomischen Theater als Leichenträger beschäftigt. Eines Tages hatte er in seiner ersterwähnten Function eine seit ungefähr 30 Jahren verschlossene Gruft geöffnet, und verfiel kurz darauf in ein mehrwöchentliches schweres

Fieber, wobei die gröfste Muskelschwäche (vergl. §. 40.) mit einer desto auffallenderen Freiheit des Bewufstseins verknüpft war. Die bald vom Anfange gereichten *nervina excitantia* änderten in dem continenten Verlaufe durchaus nichts ab; der beschleunigte Puls wurde stets schwächer, und ohne dafs Petechien oder andere Ausschläge sich zeigten, sanken die Kräfte bis zur äufsersten Lebensgefahr. Eines Nachmittags sagte der Kranke mit sehr schwacher Stimme: er glaube sein Herz schlage nicht mehr; und wirklich konnte man, auch bei veränderter Körperstellung, vom Herzschlage durchaus nichts mehr gewahr werden, während der Radialpuls kaum zu fühlen war. Schon glaubte ich den Vorrath an äufseren und inneren Hülfsmitteln erschöpft zu haben; selbst *Kampher* in starken Gaben, und *Liq. Ammonii caustici* bis zu 20 Tropfen *pro dosi*, hatten gar keinen Eindruck gemacht; da dachte ich an den *Phosphor* als äufserste Zuflucht, der hier bei Abwesenheit aller Localaffection um so weniger contraindicirt schien. Der Hufeland'schen Mischung (Oel, Wasser, Schleim und Syrup, von jedem eine Unze) setzte ich ein Gran zu; und gab den ersten Efslöffel voll selbst ein. Da es unterdessen schon dämmerig geworden war, und bei der Schwierigkeit des Nehmens ein Weniges verschüttet wurde, so entstand ein Leuchten auf der Bettdecke, zum grofsen Schrecken, zwar nicht des zu apathischen Kranken, aber doch der Angehörigen (was angehende Aerzte sich merken mögen!). Ich verordnete nun, stündlich mit einem Löffel voll fortzufahren, bis etwa eine Aenderung im Befinden einträte, in welchem Falle die Arznei sogleich wegzulassen sei. — Am andern Morgen fand ich mit freudiger Ueberraschung den Puls bedeutend gehoben, die Stimme kräftiger und vernehmlicher, die vorher sehr kühle und unthätige Haut belebter etc.; — kurz die gröfsere Gefahr war vorüber, und die übrige Cur machte sich nun ohne Schwierigkeit durch andere Mittel. Von jenen vier Unzen hatte der Kranke nicht über den dritten Theil bekommen, und das Uebrige blieb unbenutzt: das Drittheil eines Grans Phosphor war also zu seiner Lebensrettung hinreichend gewesen. — Wer etwa an der Gröfse der Gefahr zweifeln möchte, der beherzige den oben erwähnten Zustand, sowie die vor dem Phosphor schon ohne Schaden, aber auch ohne allen Nutzen gebrauchten Mittel; sehe dann

aber auch, was dieser Krankheitsfall noch weiter Schlimmes anrichtete (unten CXXVIII.).

Jener Todtengräber hatte nun im ganzen Verlaufe seiner Krankheit keine kakochymischen Symptome und so auch namentlich keine Petechien.

Anders hierin verhielt es sich bei folgendem Kranken, den ich zur Vergleichung noch mit aufführe;

Kunze, ein Handwerksgeselle aus Beleben, welches einige Stunden von Eisleben, aber noch höher als dieses, gelegen ist, litt schon vom Juli 1837 an einem Fieber, welches anfangs, wie in dieser Zeit gewöhnlich, nicht ohne Gastrisches war, sich aber ohne hinzukommende heftige Symptome bis weit in den August hinein und im Ganzen wohl durch 6 Wochen hindurchzog; wobei die sehr sinkenden Kräfte sorgfältige Unterstützung forderten. Eine genauere, vorzüglich auf das Psychische gerichtete Untersuchung ergab, dafs der aus jener Berggegend stammende Kranke von einem tiefen Heimweh ergriffen war, dessen glückliche Bekämpfung nicht blofs den somatischen Mitteln, sondern vorzüglich auch der theilnehmenden psychischen Pflege von Seiten der Aerzte des Hauses, und namentlich des Königl. Stabsarztes, Hrn. Dr. Seemann beizumessen ist. — Unerwartet traten in den letzten Wochen der hartnäckigen und nur sehr allmälig in den Normalzustand zurückkehrenden Krankheit auch noch Petechien auf, hauptsächlich an den untern Gliedmafsen, wobei es dahingestellt bleiben mag, ob sie hier etwas Kritisches, das denn freilich ziemlich langsamer Art gewesen wäre, haben mochten. Als *Febris nervosa lenta cum accedente nostalgia et petechiis*, wäre sonach dieser ganze Fall zu bezeichnen- Von Contagiösem zeigte sich bei ihm keine Spur; worin er also von dem zunächst vorher erzählten sehr abwich.

Zweites Kapitel.

Von den epidemisch typhösen Fiebern

und insbesondere

Fleckfiebern.

Litteratur.

Hieron. Fracastorii de morb. contagios. lib. II, cap. 6. (*Opera* 1621, *pag.* 155. *sq.*).
Petr. Salii Diversi de febre pestilentiali cap. XIV.
Octavian. Roboreti de peticulari febre Tridenti 1591 *publice vagante liber. Tridenti* 1592. 4.
Matthiae Tilingii de febrib. petechialibus tractatus. Francof. 1676. (sucht pag. 72. sq. die Petechien von andern Flecken zu sondern, achtet aber nicht auf das Eckige; — zieht übrigens auch intermittirende Fälle, pag. 26. sq., mit heran).
Petr. a Castro lib. de febri maligna puncticulari. Veron. 1650. *Norimb.* 1652. *Batav.* 1652.
Pauli Neucrantzii de Purpura lib. singularis. Lubecc. 1648. 4.
J. Georg. Hasenoehrl, Historia trium morborum, qui anno 1760 *frequentissime occurrebant. Vindob.* 1761., *pag.* 69.*; Catarrhalis maligna.*
Carol. Strack obs. medicinal. de morbo cum petechiis. Carlsruh. 1766. (*edit.* 2. 1796.). — K. Strack's med. Beobachtungen von der Petetschenkrankheit; übersetzt von de Meza. Kopenh. 1777.
Burserii Instit. med. pract. Vol. I. P. II. §. 414.*: Catarrhalis maligna Germanorum;* — und *Vol. II. cap.* 10.*: de peticulis sive de morbo petechiali.*
S. G. Vogel's Handb. d. prakt. Arzneywissensch.; 3te Ausg. Th. 3., Kap. 6.
J. Sims, Bemerkungen üb. epidemische Krankheiten; a. d. Engl. von Müller, Hamb. 1775.
Jos. Herrmann diss. inaug. de Petechiis in febribus acutis occurrentibus. Berol. 1829.
Georg. Kontay, diss. inaug. de Petechiis. Vratislav. 1836.
Berends Vorlesungen, neu durchgesehen von Albers, Bd. 4, S. 158. ff. (zählt die Petechien nur zu den secundären Exanthemen, und hat daher das Petechialfieber mit dem Hospital- und Kriegstyphus zusammengeschmolzen).

Man mufs sich hier überhaupt mit der Litteratur sehr in Acht nehmen, denn nirgends können die den Krankheiten gegebenen Namen leichter irre führen; daher man auch oft, in Compendien etc. Schriften an ganz ungehörigen Stellen citirt findet. Dies rührt nicht nur von der Vemengung ächter Petechialfieber mit eigentlichem Typhus her (zu welchem sie allerdings einen Uebergang machen), sondern auch von den verschiedenen Bedeutungen des Namens *Pur-*

pura u. s. w. — Uebrigens wird man bei Stahl, Fr. Hoffmann, van Swieten und Andern nicht leer ausgehen, wenn man nach diesen Fiebern sucht: denn sie sind seit dem Mittelalter (auch außer Kriegszeiten) in unbestimmten Perioden aufgetreten, wiewohl zuweilen Decennien vergehen, bevor sie wieder zahlreicher sich darbieten.

Ueber die Epidemie von 1837 vergleiche man: Medic. Zeitung, herausg, v. d. Verein für Heilkunde in Preußen, Sechster Jahrg., S. 95. f., 115., 139.

§. 152.

Die Fieber, mit welchen wir es hier zu thun haben, sind keine Nervenfieber im vorzüglicheren Sinne dieses Ausdrucks; wohl aber können sie im Ganzen wie nervöse Fieber (vergl. §. 145.) betrachtet werden, wenngleich die Entwickelung des Nervösen sogar bei ihnen manchmal nur eine geringere und unvollkommnere ist, ähnlich wie nicht ganz selten auch beim nervösen Darmfieber (Abschn. 3, Kap. 4.).

Es geschieht nicht dem Paradoxen zu Liebe, sondern um eben so interessante, als nöthige und praktisch wichtige Unterscheidungen nicht außer Acht zu lassen, wenn ich behaupte, die Fieber des gegenwärtigen Kapitels seien im Ganzen mehr typhös als nervös. — Hat man einmal den Unterschied zwischen beiderlei Zustande recht begriffen (vgl. vor. Kap.); dann wird man wenigstens so Etwas nicht *a priori* für unmöglich halten! Können nicht Fieber, auch wenn sie immerhin ins Nervöse, ja mitunter sehr stark hineinspielen, dennoch im mehr Vegetativen oder Reproductiven ihre eigentliche Wurzel haben? und ist nicht ebendies schon beim sogenannten Abdominaltyphus der Fall? —

Fände sich nun überdies, daß diejenigen typhösen Fieber, die wir jetzt betrachten wollen, bei ihrem wirklichen Vorkommen (m. s. unten die Krankheitsfälle) in einer offenbaren Annäherung zum eigentlichen oder exquisiten Typhus (vergl. unten Kap. 4.) begriffen wären: dann würde wohl Niemand an der Richtigkeit der vorhin aufgestellten Ansicht noch mit Grund zweifeln können.

Verhält es sich aber so, ist ein Fieber der jetzt zu betrachtenden Art ein primär und recht eigentlich typhöses (*Febris typhodes*, von τυφοειδής): so steht es mit den typhösen Nervenfiebern, die an und für sich eigentlich dieses, und typhöse Fieber nur auf mehr untergeordnete (secundäre oder doch deuteropathische)

Weise sind (vor. Kap.), im directesten Gegensatze. Diesen hat man oft verkannt, und noch heutiges Tages wird er nicht immer und überall genug gewürdigt. Und doch bietet er nicht etwa nur dem Pathologen und Nosologen, sondern selbst dem Praktiker Stoff genug zur reiflichsten Erwägung dar! —

Hiermit soll indefs nicht gesagt sein, es sei leicht zu entscheiden in allen und jeden einzelnen Fällen, ob diese den typhösen Nervenfiebern oder vielmehr den eigentlicheren typhösen Fiebern angehören (C. CXXVII.). Aber dergleichen zweideutige Fälle kommen ja überhaupt mitunter vor, auch bei vielen andern Krankheiten und insbesondere bei andern Fiebergattungen. Wer kann es der Natur wehren, zwischen verschiedenen Gattungen und Arten von Pflanzen, Insecten u. s. w., und so denn auch von Krankheiten, nach ihrem aus der unendlichen Mannigfaltigkeit und dem allgemeinen inneren Zusammenhange entspringenden Belieben allerlei Uebergänge zu machen?

§. 153.

Dies hebt die Richtigkeit der Unterscheidungen keinesweges auf (worüber wir uns im ersten Theile schon öfters aussprachen), und eben so wenig deren Nothwendigkeit und Nützlichkeit. — Fahren wir sonach fort, unsere typhösen Nervenfieber mit eigentlich-typhösen Fiebern zu vergleichen, so ergiebt sich zunächst in Hinsicht auf die Verbreitung, dafs jene, obwohl sie epidemisch werden können, doch der Hauptregel nach sporadische sind (vor. Kap.): während diese im Gegentheile sich hauptsächlich als epidemische darbieten, und nur zuweilen einmal hier und da sehr ausnahmsweise sporadisch vorkommen (vgl. §. 144. u. unt. CXXVI.).

Auch hat man Epidemieen der typhösen Fieber schon in den vorigen Jahrhunderten oft genug wahrgenommen: was nur deshalb beim ersten Anblicke weniger klar ist, weil sie ihre Namen so oft gewechselt haben (vergl. unten §. 155. f.). Andererseits wurde die richtige Erkenntnifs dadurch erschwert, dafs in den Schriften der Aerzte sehr gewöhnlich diese Fieber nicht nur mit der ihnen am nächsten verwandten Krankheitsgattung (vor. §.) identificirt, sondern auch noch mit mehreren andern vermengt wurden (vergl. die folg. §§.).

Kämen sie, statt in seltneren Ausnahmsfällen, in der Regel nur als sporadische vor: vielleicht hätte man sie

dann niemals erkannt. So aber hat die Natur selbst dafür gesorgt, dafs sie den Beobachtern nicht zu allen Zeiten entgehen konnten. — Indefs sind jene Epidemieen durchaus nicht immer sehr ausgebreitete, sondern sie beschränken sich auch wohl auf eine ziemlich kleine Sphäre. Zudem können in bestimmten Ländern Jahrzehende (wo nicht gar Jahrhunderte) verfliefsen, bevor jene Fieber wieder vorkommen. Dahingegen scheinen sie von keiner der gemäfsigteren Weltgegenden ausgeschlossen zu sein: wenigstens hat man sie ebensowohl in Amerika, als in Europa zu Zeiten häufig wahrgenommen.

§. 154.

Viel leichter ist es übrigens, die typhösen Fieber, wo sie sich darbieten, zu erkennen, als sie genau genug zu definiren. Und wie könnte dies anders sein, da sie ja gewissermafsen einen Uebergang bilden? (§. 152.). — Bei Uebergängen fragt man aber nicht blofs nach dem Wohin, sondern auch nach dem Woher; und hierin eben liegt die Schwierigkeit. Immerhin mögen die typhösen Fieber eine Annäherung zum Typhus sein: es fragt sich aber dann, was die andere Seite, oder auch niedere Stufe sei, von welcher aus sie sich diesem annähern? so dafs sie dann zwischen ihm und jener andern als Mittelglied erscheinen. Oder sind sie etwa selbst nur die unterste Stufe, ohne anderen noch niederen Zusammenhang?

Das nervöse geschwürige Darmfieber (Abschn. 3., Kap. 4.) haben wohl Manche gleichfalls als einen solchen Uebergang betrachtet; und vorzüglich in Paris meinten Viele, eine grofse Uebereinstimmung zwischen jener *Gastro-entérite* oder *Fièvre typhoide* und dem eigentlichen, contagiösen Typhus zu finden: was jedoch ein Irrthum war. Um so weniger kann zwischen jenem Darmfieber, den typhösen Fiebern und dem Typhus etwa eine Verkettung und Stufenfolge angenommen werden; — und selbst auch erstere beide Krankheiten sind zu wesentlich von einander verschieden, trotz gewisser Aehnlichkeiten (vergl. die folg. §§.). Dazu kommt, dafs sie an Dignität und in Graden der Heftigkeit einander nichts nachgeben (man vergl. die beiderseitigen Krankheitsfälle).

Vielleicht könnte man sich an gastrische Fieber wenden (vergl. Abschn. 3., Kap. 2. u. 3.) um jene fragliche

niedere Stufe zu finden. Und in Wahrheit pflegt Gastrisches den typhösen Fiebern keineswegs zu fehlen. — Aber es wird bei ihnen andererseits auch die Brust oft vorzugsweise ergriffen: was denn zu jener Vermuthung wieder nicht passen will. Man müſste sich also wenigstens auf Organe berufen, die ebensowohl der Brust als dem Unterleibe zukommen! — Sind dies nicht die Häute? theils die serösen, theils die mucösen. Aber von diesen eignen erstere sich für ganz andere Uebel, namentlich auch für Rheumatismus und Frieselfieber (vergl. §. 76. ff.), weit besser. Hingegen weiſs man ja ohnehin schon, Typhöses habe groſse Neigung die Schleimhäute zu afficiren (I., 276.). Wie also, wenn dies bei unsern typhösen Fiebern zuträfe? und die mucösen Gebilde sowohl in der Brust als im Unterleibe, und bald mehr hier bald mehr dort, dabei in Anspruch genommen würden!

Zu eigentlichen Schleimfiebern, zum *morbus mucosus* (§§. 98., 103. f.), wären sie dadurch noch nicht gestempelt: denn die Affectionen der Schleimhäute können ja verschieden sein; und das Luxuriiren, das gewissermaſsen Hypertrophische, der Schleimdrüschen, wodurch die erstgenannte Krankheit sich so auszeichnet, könnte bei typhösen Fiebern im Allgemeinen fehlen (vergl. CXXIV. sq.).

Eben abnorme Drüschenentwickelung, nur auf andere Weise und an andern Stellen, findet ja aber auch beim nervösen Darmfieber statt (§. 135. f.). Somit hätten wir hier einen sehr wichtigen Unterschied unserer typhösen Fieber sowohl vom Abdominaltyphus, als von Schleimfiebern und den Schwämmchenfiebern.

§. 155.

Sind die typhösen Fieber auch vom Petechialfieber verschieden? — Insofern man etwa den contagiösen Typhus (vergl. vor. §§.) für ein solches halten wollte: allerdings! Denn dieser hat ja seinen eigenthümlichen Ausschlag (*Exanthema typhicum;* vergl. Th. I. u. unten Kap. 4.), welcher bei unsern typhösen Fiebern, wo nicht immer, doch ganz in der Regel fehlt; anderer Verschiedenheiten hier noch nicht näher zu gedenken (vergl. unten §. 157. ff.). Man thäte sehr unrecht, wenn man die Petechien als den eigenthümlichsten und hauptsächlich-

sten Ausschlag bei contagiösem Typhus betrachtete, da sie bei ihm nur eine nachkommende Zugabe sind. Als schon wesentlicher machen sich hingegen hellere oder dunklere oder selbst livide Flecken (*petechiae verae*) bei unsern typhösen Fiebern geltend, die man auch gewöhnlich sonst vorzugsweise Fleckfieber nannte. — Im 16ten Jahrhundert erschienen diese zuerst in Italien, wohin sie, wie man glaubte, aus dem Oriente, besonders von Cypern, gekommen waren. Petr. a Castro sucht zwar nachzuweisen, die Alten hätten sie bereits gekannt (*Ed. Patav. p.* 5.); legt aber in die citirten Stellen mehr hinein, als wirklich darin zu finden ist.

Keinesweges sind nun alle eigentlichen Petechialfieber zugleich auch typhöse Fieber: denn abgesehen von den etwa zwischenkommenden leichteren Fällen jener (CXIII. sq.), die aber dennoch zu der Gesammtheit von diesen mit gehören; so hat man ja selbst Petechialfieber beobachtet, welche im Ganzen (und so zu sagen durch die Bank) nur sehr leichte waren, wie namentlich in den von Percival und Conradi beschriebenen Epidemieen solcher Fieber.

Dies mag uns zur Warnung dienen, nicht zu unbedingt Petechialfieber und typhöse Fieber für gleichbedeutend zu nehmen; zumal da auch aufserdem Petechien oft genug vorkommen, wie z. B. bei der Werlhofschen Krankheit, und selbst als chronische oder sogar bei gesunden Menschen (vergl. I., 454. ff.). Dergleichen allgemeineres Vorkommen von Petechien, wie es früher Burserius wahrnahm, und wie ich zu Marburg erlebte, ist also mit den eigentlichen Fleckfieber-Epidemieen, welche jetzt in Rede stehen, nicht einerlei: — obwohl, wo letztere stattfinden, allerdings zugleich auch Petechien in allerlei anderen Krankheitsfällen um so leichter vorkommen können; insbesondere z. B. auch in Fällen von Abdominaltyphus (LXXVI.).

Wir lassen nun die Petechialfieber leichterer, und doch auch wohl anderer Art (da die Flecken röther, runder, und als Petechien genommen eigentlich nur unächte sind) hier unangetastet. Auch möge es sehr in Zweifel gestellt bleiben, ob die ächten Petechien (s. oben, vergl. I., 465.) in allen Fällen der epidemischen typhösen Fieber vorhanden (m. vergl. CIV.) und ihnen durchaus nothwendig seien? (was sich schon deshalb nicht wohl annehmen liefse, weil es ja auch Ma-

sern u. s. w. ohne Ausschlag giebt). Nach dem Grundsatze aber: *a potiori fit denominatio*, kehren wir uns nicht mehr an solche Bedenklichkeiten, sondern rücken getrost unserm Gegenstande noch näher, indem wir nun Beides combiniren.

§. 156.

Typhöse Fleckfieber (*Febres typhodes petechiales*).

Synonyme: ***Febris pulicaris*** Petri a Castro. ***Febris puncticularis et lenticularis*** Fracastorii. ***Febris peticularis*** Roboreti. ***Febris purpurata*** River. ***Purpura*** Francogall. et Neucrantzii. ***Febris petechialis vera*** Fr. Hoffmanni et Burserii. — Nur zum Theil können hierher gezählt werden: ***Febres pestilentiales*** Auctor. ***Febris putrida maligna petechialis*** Huxham. ***Febres petechizantes et catarrhales malignae*** Germanor. ***Typhus pauperum et ruralis***; (vergl. Litter. zum vor. Kap.). Petetschenkrankheit. Peteschenfieber. Fleckfieber. Faulfieber; (vergl. folg. Kap.). Petechialtyphus; u. s. w.

Die übelsten Vermengungen führt der Ausdruck: ***Purpura***, mit sich, indem darunter sonst gewöhnlicher rother Friesel oder selbst auch weifser verstanden wird; (vergl. Abschn. 1., Kap. 3.).

Wenn es wahr wäre, wie Borsieri meint, dafs die primären Petechien Fieber von allen möglichen Sorten mit sich führen, so müfste eine Beschreibung der Petechialfieber fast zu den Unmöglichkeiten gehören. Es handelt sich aber zunächst um die Frage: sind die Petechien ein Exanthem im strengeren Sinne, und treten sie in dieser Eigenschaft als wesentlich fieberhaft auf? oder giebt es Fieber, die sich wesentlich mit Petechien, und zwar mit primären, schon in den ersten Tagen auftretenden, verknüpfen? — Vielleicht ist das Eine eben so richtig als das Andere, nur unter verschiedenen Gesichtspunkten; und bei der ersteren Ansicht dürfte man zudem nicht vergessen, dafs es auch fieberlose Petechien giebt! — Ohnehin ist es ein sehr weitgehender Hauptirrthum bei Borsieri, dafs er die Gattungen der Fieber noch glaubt nach dem Typus und der Art des Verlaufs unterscheiden zu können (z. B. als ***continentes*** die ***Synocha*** und den ***Synochus***; dann

remittentes u. s. w.); hingegen ihre eigentliche Beschaffenheit wie ganz untergeordnet betrachtet.

Ohne nun hierüber weiter disputiren zu wollen, bemerken wir blofs, dafs hier nicht von Petechien als Exanthem, sondern nur von Fiebern mit Petechien die Rede ist; und zwar auch unter diesen nur von solchen, die etwas Typhöses an sich haben (vor. §. und §. 152.). Nach unsern Wahrnehmungen ist dabei keinesweges zu fürchten, dafs solche Fieber etwa mit ganz andern zu sehr ineinanderfliefsen dürften. Sie werden ungeachtet jener Annäherungen (§. 154.), und trotz aller Gradationen und Modificationen, die unter ihnen selbst vorkommen (m. s. unten §. 159. f. u. vergl. die Krankheitsfälle), richtig verstanden schon ihre eigene Sphäre behaupten!

Ihren sich mannigfaltig modificirenden Gestaltungen, und der Verschiedenheit der organischen Gebilde, die von ihnen ergriffen werden können, ist es zuzuschreiben, dafs man sie bald hier bald dort hin zog und ihnen so verschiedene Namen beilegte. Doch fand man im Allgemeinen sich bewogen, sie als *febres mali moris* zu betrachten, was sie überhaupt genommen auch wirklich sind.

Dafs auch leichtere, ja sehr leichte Fälle von ihnen vorkommen (vergl. CXIV.), ist hingegen kein Einwurf. Giebt es doch einen *Typhus levissimus*, und selbst eine *Pestis levissima!*

§. 157.

Auf diese Bevorwortungen gestützt, darf ich es wagen, die hauptsächlichsten Symptome in Ein Bild zusammenzufassen, wobei Vergleichung mit schon Vorgekommenem zur Erläuterung dienen mag. — Der Puls ist zwar fast immer beschleunigt (nicht leicht verlangsamt, vergl. §. 130.), doch variirt seine Frequenz in den verschiedenen Fällen sehr, und hält sich oft zwischen 80 und 100, übersteigt aber zuweilen (besonders auf der Höhe) 130 Schläge u. s. w. Die Haut bekommt nach der gewöhnlich weder heftigen noch langdauernden Anfangskälte eine Hitze, die unter dem Handauflegen nicht abzunehmen pflegt (*calor urens*) und bei den Exacerbationen oder in schwereren Fällen sich manchmal zur beifsenden (*calor mordax*) steigert. Dabei ist die Oberfläche oft sehr trocken, in andern Fällen desto feuchter (CXIX.); was öfter erst hinterher eintritt. Die

dunkele rothe Zunge ist fast nie rein (vgl. §. 154.), anfangs gewöhnlich grau- oder weifslichtgelb, nachher braun oder selbst schwärzlich belegt; in einzelnen Fällen auch trocken und etwas rauh, aber fast nie mit beträchtlicheren Rissen versehen (vergl. §. 130.): womit übereinstimmt, dafs der Unterleib zwar nicht selten mit Schmerzen, aber nur zuweilen mit concentrirten, und nur in ganz besonderen Ausnahmsfällen (vergl. CXXV.) mit hartnäckig und heftig anhaltenden behaftet ist. Statt seiner, oder auch wohl zugleich mit ihm, ist bei manchen Kranken die Brust afficirt, was mitunter bald anfangs sich äufsert (CXI. sq.). Diese letztere Affection, aber nicht die des Unterleibes (vergl. CXXIV. sq.), verhält sich in ihren Graden u. s. w. sehr ähnlich wie beim nervösen Darmfieber (§. 132.). Das Gesicht der Kranken ist ganz in der Regel in zu weiter Ausbreitung mit Röthe, aber einer unreinen, ins Braune und zuweilen auch ins Bläuliche fallenden, überzogen; ihr Auge öfter matt als glänzend; häufig wie röthlich injicirt. Der Stupor (§. 130.) fehlt nicht selten fast ganz, und im Allgemeinen ist Umnebelung (*temulentia*), Sopor, oder doch grofse Somnolenz häufiger. Das Sensorium bleibt überhaupt, jene Betäubung oder Umnebelung, in einigem Grade, abgerechnet, oft ziemlich frei; doch treten in schwereren Fällen nicht nur Delirien (CVIII.), sondern selbst sehr heftige und anhaltende ein (CXVIII. etc), sowie auch allerlei andere Nervenzufälle. Nur zuweilen artet sich die sensorielle Störung als Typhomanie (CXXI.). — Der Urin kann klar und fast farblos sein (*urina spastica*); gewöhnlich aber ist er braun, trübe, lehmig u. s. w. Der Stuhl wird manchmal verhalten; doch ist es hier sehr häufig (vergl. hingegen §. 130.), dafs zu Anfang nicht Verstopfung, sondern vielmehr Diarrhoe stattfindet. — An der Hautoberfläche zeigen sich aufser den meistens kleinen und eckigen, nur seltner auch rundlichen und gröfseren, gleichsam mehr zerfliefsenden Petechien (§. 156.), die man primäre nennen kann, da sie hier ganz in der Regel schon in den ersten Tagen auftreten, zuweilen noch andere Ausschläge, insbesondere frieselartige, rothe oder weifse (CXI. CXXIII.). In gewissen Epidemieen kommt dies häufiger als in andern vor; (daher die Bondi'sche Verschmelzung der Frieselfieber und der Petechialfieber: vergl. Abschn. 2., Kap. 3.). — Uebrigens findet in der

Färbung, die mehr oder weniger dunkelroth oder wohl selbst livide ist, sowie auch in der Gröſse der Petechien, die indeſs meistens nur eine geringe zu sein pflegt, viele Verschiedenheit statt. Es giebt sehr kleine, und dann oft desto zahlreichere, die wie ein Nadelstich aussehen, andere wie Nadelknöpfe oder wie Linsen groſse, oft jene mit diesen an demselben Kranken untermischt. Immer aber unterscheiden sie sich in der Form (die eine länglicht-viereckige zu sein pflegt, und wenigstens eine eckige ist) von jenen mehr rundlichen rothen Flecken (§. 130.) oder falschen Petechien.

Die dunklere Färbung ist (etwa mit Ausnahme der schwarzen) nicht immer schlimm (s. folg. §.); obgleich dies oft so angegeben wird, namentlich auch schon von Petr. a Castro (l. c. p. 78. sq.), der aber überhaupt die Krankheit bösartiger sah: der Ausbruch fand bald zu Anfang, bald erst am 7ten Tage (was auch nicht immer gut ablief) u. s. w. statt (l. c.).

§. 158.

In ihrem Gange gleichen die typhösen Fleckfieber, welche gewöhnlich gegen Abend, zuweilen auch schon früher am Tage exacerbiren, und mitunter sogar continent werden, am gewöhnlichsten einem asthenischen Synochus (vergl- Abschn. 1., Kap. 2.), und ziehen sich durch einige Wochen hin, mit allmäliger Lösung (*lysis*) des Leidens, wobei auch die Petechien, ohne eine Abschuppung zu machen, nach und nach wieder verschwinden. Indeſs giebt es hier, wie fast bei allen nervösen Fiebern, freilich auch mehr präcipitirte Fälle, wo das stürmischer verlaufende, schwerer complicirte Uebel schleuniger zu Ende läuft: vorzüglich bei inneren Entzündungen (CXXV. sq.).

Hiervon abgesehen ist aber auch der Gang keinesweges derselbe: es giebt solche, zumal unter den höher gesteigerten, die überhaupt mehr Takt halten, deutlichere Stadien durchlaufen, und ganz ähnlich wie ein eigentlicherer Typhus (vgl. §§. 152., 154.) sich durch wahre Krisen entscheiden, namentlich im Schweiſs und Urin (vgl. CXXI.). Ob die Petechien bei diesen Fiebern kritische Bedeutung haben können (was man nach den Angaben von Neucrantz nicht so geradehin ableugnen darf) lasse ich meinerseits unentschieden, indem mir sich keine solche Fälle hierbei dargeboten haben. — Im

Allgemeinen aber kann man nach den Beobachtungen von Forest, Sydenham, Huxham, Sarcone u. s. w., am Vorkommen kritischer Petechien gar nicht zweifeln.

Der Brand an äufseren Theilen (vgl. §. 130.) ist ebensowohl hier, wie beim nervösen Darmfieber, nicht immer von übler Vorbedeutung, und wir sahen Kranke, die einen ungeheuren Decubitus hatten, dennoch endlich sich erholen. In einem ebenfalls glücklich ablaufenden Falle (CXX.) entstand ein brandiges Geschwür inwendig auf der linken Wange. Schlimmer sind im Allgemeinen, unseren Beobachtungen nach, die Metastasen auf das Drüsensystem, und insbesondere auf die obere Halsgegend (bei CXXIV); Furunkeln (zu Dutzenden hervorbrechend) können heilsam sein: sie pflegen nur einen ziemlich oberflächlichen Sitz (als Pseudodothien) in der Haut zu haben.

Den Tod sah Neucrantz in seinen schlimmen Petechialfiebern oft eintreten, und zwar zwischen dem 8ten 11ten und 17ten Tage.

Die Reconvalescenz dauert in sehr schweren oder complicirten Fällen zwar oft lange, im Allgemeinen aber geht sie weit rascher als beim nervösen Darmfieber von statten (vergl. §. 132. f.), — Das langsame Verheilen von Abscessen und Brandschäden mufs man eigentlich mehr wie Verlauf von Nachkrankheiten betrachten.

Zieht man aus allem Gesagten ein Gesammtresultat für die Prognose, so ist diese weit günstiger als beim Abdominaltyphus, wo es der tödtlichen Fälle, auch bei angemessenster Behandlung viel mehrere giebt. Auch ist sie immer noch günstiger, als beim exquisiten contagiösen Typhus, wiewohl sie sich dieser mehr annähert (s. unten Kap. 4.). Immer mufs man indefs auch bei jenen nur typhusähnlichen Fiebern bedenken, dafs die Epidemieen derselben sich nicht immer gleich verhalten. — Für die einzelnen Fälle würde es ein grofser Fehlschlufs sein, deren Gröfse und Gefährlichkeit nach der mehreren oder minderen Lividität der Flecken abmessen zu wollen; denn es giebt ganz leichte, mit nur wenigen und dennoch lividen Flecken (CXIV.). Auch ist ja das Bläuliche oder Dunkle nicht immer ein Beweis von Putrescenz, sondern kommt bei Menschen, die sehr venös sind, auch ohne solche vor. Und endlich steht das Gefäfs- oder Blutleiden überhaupt bei den Fleck-

fiebern keineswegs immer im geraden Verhältnisse mit dem Leiden im Ganzen, das ja als nervöses u. s. w. noch viel schwerer sein kann (CXXI.).

§. 159.

Für's Pathogenetische ist es von gröfster Wichtigkeit, dafs diese Fieber fast nur in (kleineren oder gröfseren) Epidemieen vorkommen (vergl. §. 153), weshalb, wo Ein solcher Fall sich darbietet, man ganz in der Regel auch mehrere erwarten kann. Dies setzt also eine gewisse Gemeinsamkeit des Ursächlichen voraus, wodurch dasselbe im Stande sei auf eine Mehrzahl von Individuen einzuwirken: obwohl es ein zu rascher Schlufs wäre, wenn man hier sogleich auf Contagiöses sich berufen wollte. —

Ist nicht Miasma, welcher Art und welchen Ursprunges es sei (Th. 1., Abschn. 2.), zu solchem umfassenderen Krankmachen schon hinreichend? und wirkt solches nicht auf Menschen der geringeren Volksklassen, unter denen die Fleckfieber am öftersten und häufigsten vorkommen, weit mehr und leichter ein, als auf andere? die durch ihre glücklicheren Lebensverhältnisse, geräumigere, trocknere und hellere Wohnungen, mehr beliebige Bewegung im Freien u. s. w. vor so Manchem der Art geschützter sind! — Auch die neueste hiesige Epidemie rührte aus solchen Quellen her, indem sie bei den dürftigsten Menschen in überfüllten Wohnhäusern sich entwickelte, und aus der armseligsten Vorstadt von Berlin hervorging, ohne sich sonderlich weiter zu verbreiten. Desto länger, nämlich über vier Monate dauerte es, bevor jene so ergiebige Quelle versiegte (m. vgl. unten die Krankheitsfälle). — Ueberhaupt aber spielt Miasmatisches bei diesen allermeist epidemischen Fiebern die Hauptrolle; statt dafs es bei den der Regel nach typhösen Nervenfiebern im Ganzen viel untergeordneter ist (vgl. §. 148.). —

Verglichen mit dem vorhin Angeführten klingt es sehr auffallend, wenn Fracastor (l. c. p. 163.) angiebt, von Pest und pestilentialischen Fiebern, werde zwar das geringe Volk, der Contagion wegen, mehr heimgesucht, nicht aber von den Lenticular- oder Peticularfiebern, denen vielmehr, da sie aus der Luft herrührten, die Vornehmen mehr ansgesetzt seien. Indefs erklärt sich dies aus der damaligen gröfseren epidemischen Ver-

breitung der letzteren Fieber, die ja überhaupt in ihren Bedingungen, wie in ihrer Gestaltung so sehr variiren.

Unter jener Voraussetzung kann man denn immerhin vielerlei sogenannten occasionellen Ursachen (die an sich ein solches Fieber wohl eben so wenig, als die Asiatische Cholera, hervorbringen würden) ihr Recht einräumen: als da sind Erkältungen, Ueberladungen und andere Diätfehler, Gemüthsbewegungen u. s. w. — Hingegen ist kärgliche und schlechte Nahrung von gröfserer Bedeutung für einen solchen *Typhus pauperum*, und mufs als mehr prädisponirend für denselben anerkannt werden.

Es wird wohl Niemand, der solche Fieber und die Art ihres Fortschreitens zu beobachten Gelegenheit hatte, behaupten wollen, sie seien nicht contagiös; aber anderseits mufs man zugeben, dafs sie weit weniger contagiös als miasmatisch sind. Kommen sie aus ihren dumpfen Winkeln heraus, so pflegen sie nicht mehr anzustecken! Das Contagium der typhösen Fieber ist somit nur ein schwaches, oder, wie man es auch nennt, ein sehr bedingtes: allerdings in so fern ganz richtig, als seine inficirende Wirksamkeit bedingt zu sein scheint durch die mitwirkende Beihülfe des ungesunden, miasmatischen Dunstes, in welchem sich die Krankheit zuerst erzeugte (m. s. oben; u. vergl. mit allem diesen Th. 1., Abschn. 2.). —

Ueberdies aber wage ich keinesweges zu behaupten, dafs jeder Fall von typhösem Fleckfieber Contagiosität besitze; glaube vielmehr, dasselbe stehe hierin weit unter dem eigentlichen contagiösen Typhus (vergl. unten Kap. 4.). — Fracastor will zwar dem Peticularfieber das Ansteckungsvermögen keinesweges absprechen, gesteht ihm aber nur ein träges und schwaches Contagium zu, welches keinen Zunder (*fomes*) habe; d. h. nicht dauerhaft und nachhaltig sei; — womit unsere Wahrnehmungen völlig übereinstimmen.

Was endlich die Anlage betrifft, so ist diese auf kein Lebensalter durchaus beschränkt: es werden Kinder, erst heranwachsende und schon erwachsene Subjecte, sowie selbst Alte ergriffen; zumal wo die Krankheit in einer Familie einmal Platz nahm. Doch dürfte die mittlere und die schon vorgerückte Lebenszeit im Ganzen den Vorrang haben (vergl. I, 149.). Berends äufsert

sich ebenso, wobei aber jene Verschmelzung (vgl. Litteratur) zum Grunde liegt. Fracastor bemerkt hingegen von seinen, mehr atmosphärisch-epidemischen Petechialfiebern (l. c. p. 159.), dafs Jüngere vorzugsweise ergriffen wurden (wie bei andern Exanthemen). — Männliches und weibliches Geschlecht scheinen wenig Unterschied zu machen: es sei denn dafs beim ersteren häufiger das Uebel eine höhere Ausbildung und mehr Intensität erreiche (I, 150.); was nach meinen Wahrnehmungen mir sehr wahrscheinlich ist.

§. 160.

Auf das Wesen der typhösen Fleckfieber ist freilich im Obigen (vgl. §. 152. ff.) schon hingedeutet worden, indefs fast nur auf indirecte Weise. Um sich ihm mehr anzunähern, mufs man das, was in den äufseren und inneren Hautgebilden vorgeht, aus seiner eigentlichen Quelle herzuleiten suchen, für welche hier ohne allen Zweifel das Blut zu halten ist. — In diesem geht die Veränderung vor, welche sich nach dem gesammten Ueberzuge des Körpers hin (inwendigen wie auswendigen) nur reflectirt oder präcipitirt. Daher rühren die Petechien (und mit ähnlichen Flecken können, nach früheren Beobachtungen, z. B. von Stoll, Sarcone, I, 381., und nach ganz neueren, selbst die inneren Häute besetzt sein); aber auch die scheinbar katarrhalischen oder bronchitischen Beschwerden (m. vgl. die Synonyme, §. 156.), die Bauchschmerzen und Durchfälle (§. 157.) u. s. w. kommen aus derselben Quelle.

Ist diese Ansicht richtig, so würde es sich nur darum handeln, die Beschaffenheit der Blutveränderung (die ja dem Fleckenausbruche u. s. w. schon vorangehen mufs, obwohl sie nachher noch zuzunehmen pflegt) näher zu bestimmen, was leichter negativ als positiv geschehen kann. Sie ist an sich keine Putrescenz im Blute (vergl. folg. Kap.), ungeachtet sie zu solcher mehr oder weniger incliniren kann (CXVII., CXXII.). Auch ist sie keine sogenannte atrabilarische Veränderung, keine excessiv venöse Abnormität des Blutes (vgl. I, 558., 604.), wiewohl auch hiervon in einzelnen Fällen mitunter ein ziemlicher Grad vorkommt (CXV., CXXV.). Und selbst mit derjenigen Abänderung der Blutmischung, die etwa im Abdominaltyphus eintritt (Abschn. 3., Kap. 4.), ist sie keinesweges einerlei, sondern scheint vielmehr, ver-

glichen damit, eine beträchtlichere Alienation (ein bedeutenderer Grad von Dysämie) zu sein. — Hingegen hätten wir gar nichts dawider, wenn man sie mit der im eigentlichen Typhus (unten Kap. 4.) vergleichen wollte, von der im fünften Abschnitte des ersten Theils schon mit Mehrerem die Rede war. —

Doch selbst mit dieser ist sie nicht identisch, was sich aus den Wirkungen leicht erkennen läfst. Wie geht es u. a. zu, dafs bei unsern typhösen Fiebern die Petechien bald anfangs (d. h. sobald nur das sie hervortreibende Fieber gehörig zu Stande gekommen ist) auftreten; hingegen beim Typhus erst im zweiten, eigentlich sogenannten typhösen oder nervösen siebentägigen Zeitraume (I, 415., 417 ff.)? Ist also nicht der erste Zeitraum, worin bei ihm die rothen Fleckchen, als das eigentliche Typhusexanthem, erscheinen, von jenen Petechialfiebern gleichsam weggeschnitten; und sind diese sonach genau genommen nicht wahrhaft typhöser als der eigentlich sogenannte Typhus selbst (ebend. Kap. 4.).

So betrachtet ist ein typhöses Petechialfieber dem zweiten (nur dann schleppenderen und sich mehr hinziehenden, §. 158.) Stadium eines eigentlichen Typhus einigermafsen gleichzusetzen: woraus folgt, dafs bei jenem diejenige (mehr hydrogenirte?) Blutmischung alsbald eintrete, welche bei diesem, wenn er ganz regulär verläuft, erst im zweiten Hauptzeitraume stattfindet (vgl. Th. I., Abschn. 5.); wo sie alsdann auch bei ihm allerdings Petechien hervorbringt.

Diese letzteren denken sich Viele blofs als kleine Ekchymosen (eine Meinung, die selbst P. Frank in Schutz nahm), aber gewifs sehr mit Unrecht. Die kleinen wahren Petechien (§. 155. f.) sind wirkliches Exanthem, worin Borsieri ganz Recht hat. Schon aus ihrer fast constanten Eckigkeit und länglichten Form sieht man, dafs die Natur sie eigenthümlich gestaltet (und wird dabei an den Ausspruch des grofsen Naturforschers Grew erinnert: *nature does always* γεωμετρεῖν). — Lieber dürfte man noch die runderen und gröfseren Flekken, wie sie z. B. beim Werlhof'schen *morbus maculosus* häufig sind, und wie auch diejenigen noch gröfseren zu sein pflegen, die man im Scorbut wahrnimmt, als blofse Ekchymome gelten lassen: eben so die tiefer in die Haut dringenden.

§. 161.

Wollte man nun deshalb weil sie mit einem wahren Exantheme verknüpft sind, die ächten Petechialfieber aus der Reihe der Fieber wegstreichen (in welche sie doch so höchst natürlich sich hineinfügen); so müſste ebendasselbe mit den Frieselfiebern und den Aphthenfiebern (Abschn. 2., Kap, 3.) geschehen; ja wahrscheinlich sogar auch mit dem nervösen Intestinalfieber oder Abdominaltyphus (Abschn. 3., Kap. 4.).

Einen sehr erheblichen Unterschied zwischen jenen Exanthemen und andern, wohin namentlich als ein ebenfalls fleckiges schon die Masern gehören, hat Berends (Vorles. neu durchges. von Albers, Bd. 4.) besonders hervorgehoben, indem er letztere, als immer nur ihren eigenthümlichen *morbus sui generis* darstellende essentielle Exantheme, den übrigen entgegengesetzt, die auch in verschiedenen andern Krankheiten vorkommen.

Auſserdem ist noch ein anderer wichtiger Gegensatz, ob die Ausschläge wirkliche Efflorescenzen sind, wie die bläschen- und blasenförmigen, und noch mehr wohl die schuppigen; oder ob sie in Umbildungen von ohnehin schon in den inneren oder äuſseren Integumentalgebilden enthaltenen Theilchen bestehen, die man als Keim oder Stock (*nucleus*) der daraus sich bildenden krankhaften Gestaltung ansehen kann. Hierzu gehören die eigentlichen Aphthen (§. 100.) und der Favus (§. 101.), die dothienentheritische Eruption im Darmkanale (vergl. §. 135.), und wohl noch manches Andere! — Noch ist die Kenntniſs des feinsten Baues des menschlichen Körpers bei weitem nicht vollendet: viel zu früh wäre es also, schon immer bestimmen zu wollen, bei welchen Ausschlägen ein solcher zarter Kern oder Keim vorhanden sei, oder nicht. Bei den Masern, obwohl sie als Flekken erscheinen, tritt er in dem in der Mitte befindlichen Knötchen deutlich genug hervor, welches man bei Petechien fast nie wahrnahm. Etwas über die Haut erhaben, wurden sie von Hasenöhrl, Sagar, und mir selbst in seltneren Fällen angetroffen. Gewisse andere fleckige Ausschläge haben vielleicht keinen solchen Kern. Und doch dürfte man zu dreist urtheilen, wenn man bei Röthel- und Scharlachflecken, sowie auch bei Petechien ohne Weiteres behaupten wollte, die schon vorhandene feinste Organisation biete gar keine Elemente zu solchen Gestaltungen dar. — —

Dem sei, wie ihm wolle, wir reclamiren die eigentlichen Petechialfieber, ungeachtet sie exanthematische Fieber sind, unserer Reihenfolge von nervösen und typhösen Fiebern; und gehen nun, mit Beiseitsetzung der theoretischen Zweifel, zum wesentlichsten Zwecke, nämlich zum Praktischen über.

§. 162.

Bei der ***Behandlung*** von primär-typhösen und insbesondere von mit Petechien auftretenden Fiebern bedenke man wohl, was man eigentlich vor sich habe, und lasse sich durch die Schreckworte: typhös, nervös, nicht zu unvorsichtigen Schritten verleiten. — ***In utroque autem genere*** (dem aus gastrischen Ursachen entstandenen und dem epidemisch-miasmatischen) ***simplicissima blandissimaque medendi ratio pernecessaria est, reliquisque activioribus praestat: nam docuit experientia, saepe plus cunctando, quam multa agendo, in hujusmodi febribus medicos profecisse***, sagt Burserius zwar in Beziehung auf die ***Febres catarrh. malignas s. petechizantes Germanorum;*** es ist aber auf unsere primär-typhösen Fieber überhaupt vollkommen anwendbar. Auch äufsert derselbe sich ganz ähnlich über seine eigentlichen Petechialfieber; ***Cum vero natura, ut vera morborum curatrix, sibi primum locum vindicet, simplicissima certe methodo uti expedit, quae ei quidem auxilietur, non imperet. Experientia enimvero saepissime demonstravit, eos, qui naturae rem omnino commiserant, felicius faciliusque de morbo triumphasse.*** — Auch Fr. Hoffmann bemerkt von den ***Febribus epidemicis exanthematicis s. petechizantibus: Felix harum febrium exanthematicarum eventus et curatio, non tam arte Medici, quantumvis periti atque sagacis posita; sed potius a carporis naturae bonitate ac vigore et convenienti regimine pendet.***

Allerdings ist hier auf das Exanthematische auch kein geringes Gewicht zu legen, indem vermittelst desselben wie Burserius bemerkt, die Lysis der Krankheit, erfolgt, ungeachtet die Petechien sich nicht desquamiren und nicht exulceriren. Ueberhaupt aber sind, selbst davon abgesehen, primär-typhöse Fieber ja Säftekrankheiten (§. 160.), die zur heilsamen Umänderung der Abnormität ihre Zeit fordern (§. 158.). Und welcher Arzt besitzt denn schon ein Zaubermittel, vermöge des

sen er den typhösen Zustand ohne Weiteres aufzuheben im Stande wäre? —

Es ist sonach im Allgemeinen hier das Rathsamste, sich eines sehr exspectativen Verfahrens zu befleifsigen: obwohl man bei sehr drohenden Symptomen und steigender Gefahr die Kranken auch nicht während eines solchen nur so hinsterben lassen darf. Fast unglaublich ist es indefs, wie Weniges selbst in den schwersten Fällen (m. vergl. unten) manchmal dazu gehört um obzusiegen; wenn nur, wie Fr. Hoffmann so treffend bemerkt, die Constitution und Lebensenergie des Kranken genug mithilft.

In solchem sehr leisen Auftreten weicht die Cur dieser Fieber schon von der der typhösen Nervenfieber (s. Kap. 1.) bedeutend ab, noch weit mehr aber von der der eigentlichen Faulfieber (m. s. d. folg. Kap.).

§. 163.

Auf drei Partieen hat man vorzüglich zu achten, nämlich Haut, Brust und Unterleib (vgl. §. 157.), wovon letzterer in der Regel die Hauptsorge in Anspruch nimmt. — Dafs die Diarrhoe in diesen Fiebern nichts Kritisches zu haben pflege, sondern meistens nur symptomatisch sei und leicht erschöpfend werden könne, hat schon Stahl sehr richtig erkannt; dahingegen Burserius bei den *Febrib. petechizant. Germanor.* zu viel Gewicht auf Gastrisches und Heilsamkeit der Ausleerungen legt. Unvorsichtig stopfen darf man freilich nicht den Durchfall, aber mäfsigen mufs man ihn oft mit *Inf. Ipecac.* oder *Acid. muriat.* u. s. w.; — nur in Nothfällen ist nach *Opiaten* oder *Extr. Nuc. vomic.* zu greifen. — Ist im Gegentheil der Kranke verstopft, so fördere man den Stuhlgang auf die gelindeste und vorsichtigste Weise, wozu manchmal *Klystiere* schon hinreichen. Von *Abführmitteln* findet *Calomel* hier weit weniger seinen Platz, als beim Abdominaltyphus (§. 137.).

Bei Brustaffection richte man sich nach deren Graden und Modificationen; wobei es nöthig sein kann, mehr oder weniger antiphlogistisch zu verfahren; wobei jedoch ebensowohl als bei Bauchschmerzen meistens *demulcentia* (Schleim, Emulsionen u. s. w.) die gröfsten Dienste thun, unter Mitwirkung etwa anzubringender Gegenreize und Ableitungen (Sinapismen, Vesicatorien, Schröpfköpfe etc.). —

Eben diese Mittel haben ihre Beziehung auch schon auf die Hant selbst, der man aber oft noch anderweitig zu Hülfe kommen mufs. Ist sie zu heifs und dürr, so nützen *lauwarme Bäder*, die indefs selbst auch eine zu laxe Haut mehr beleben könnnen. Die übermäfsigen Schweifse, die sich in gewissen Fällen (CXIX.). oder selbst in ganzen Epidemieen einfinden, darf man nicht unvorsichtig unterdrücken (vergl. §. 83.); und gemäfsigt werden sie meistens schon durch übrigens zweckmäfsiges Verfahren, insbesondere auch durch die nöthige Unterstützung der Kräfte. —

§ 164.

Was diese betrifft (vgl. §. 162.), so vergesse man nicht den Spruch: ***Quod fieri potest per pauca, non fieri debet per multa!*** — Insbesondere sind die flüchtigeren ***nervina***, wie ***Castoreum***, ***Moschus***, ***Aether*** u. s. w., hier nur anzuwenden, sofern ein stärkeres Cerebralleiden sich entwickelte und mehr fixirte, und selbst dann mit vieler Moderation. — Wirkt man gehörig auf die in der mehr vegetativen Spähre wurzelnde innere Ursache solcher Zufälle (§§. 154. ff., 160.) so fallen diese gröfstentheils von selbst mit hinweg.

Das eigentlich radicale Verfahren würde ja ohnehin auf eine Verbesserung der Säftemischung hinauslaufen (ebend.). Und wenngleich man hier nicht so dreinzuschlagen braucht, wie es manchmal beim Faulfieber nöthig wird (vergl. §. 162.), indem auch das Wesen dieser typhösen Fieber noch kein entschieden faulichtes ist, so können doch sehr analoge Mittel, namentlich ganz besonders das ***Chlor*** und die ***Mineralsäuren***, nur moderater angewandt, hier meistens die vorzüglichsten Dienste thun: hauptsächlich ***Salzsäure***, oder (als gelinder und weniger verstopfend) die ***Phosphorsäure***; dagegen die ***Schwefelsäure*** selten nöthig und passend ist. — Wenn sich viel Galligtes einmischt, sind auch ***vegetabilische Säuren*** und ***Salia acidula*** mehr angezeigt.

Nach solchen Gesichtspunkten mufs auch das Diätetische sich richten. Im weiteren Verlaufe der Krankheit ist dieses nach Maafsgabe zunehmender Schwäche ohnehin stärkender auszuwählen. Und bei herannahender Reconvalescenz hat man, weil die Darmhäute weniger alienirt sind, hier die aufserordentliche Vorsicht

nicht leicht nöthig, welche beim nervösen Darmfieber so unerlafslich ist (§. 137,, 140.).

§. 165.

Dem Gange der Krankheit müssen nicht blofs Pathologen, sondern auch Therapeuten stets aufmerksam folgen. — So unbesonnen wird wohl Niemand sein, die Petechien oder andere Ausschläge, falls sie auch nicht kritisch wären, absichtlich zu unterdrücken. Vielmehr thut man wohl die Haut in ihrer Thätigkeit ohne vieles Schweifstreiben gehörig zu unterstützen (§. 163.).

Je mehr die Fälle von der Art sind, dafs sie sich zu wirklichen Krisen neigen (vergl. §. 158.), desto sorgfältiger hat man hierauf zu achten, desto umsichtiger Alles zu meiden, was eine Störung verursachen könnte. — Es giebt aber zweierlei Hauptklassen von schweren Fällen der typhösen Fieber: die der einen sind jene, welche sich zum eigentlichen Typhus gleichsam näher hinaufarbeiten (CXVIII., CXXI. sq.), die der andern ermangeln im Gegentheile einer solchen Energie und versinken so zu sagen ins Lahme: wobei man alsdann kräftiger zu Hülfe kommen mufs (vor. §.), und wobei auch ***Flor. Arnic.***, ***Ammonium***, ***Kampher*** und ***China*** nützen können.

Aufserdem erfordern die meistens so sehr die Gefahr steigernden Complicationen, namentlich Entzündungen in den Eingeweiden, ihre besonderen Rücksichten; sowie auch die Metastasen verschiedener Art, die ja selbst halbkritisch sein können (§. 158.). Es ist indefs überflüssig, sich dabei jetzt weiter aufzuhalten, da bei typhösen Nervenfiebern und in früheren Kapiteln bereits öfter davon die Rede war.

* * *

Krankheitsfälle.

CIV.

Febris typhodes simplex.

(Aus der Berliner Klinik.)

Ich nenne diesen Fall einen einfachen, theils weil aufser später hinzukommenden Zufällen sich nur

die eines solchen Fiebers darboten, theils weil er ohne Petechien war. Denn obgleich wir es mit solchen in diesem Kapitel vorzugsweise zu thun haben, so sind sie doch nicht gerade nothwendig (vergl. §. 155.); daher es mir zweckmäfsig schien, ein solches Beispiel jetzt voranzustellen.

Friederike Kl., ein schwachgebautes, kachektisch aussehendes Mädchen von 14 Jahren, wurde bereits am 27ten September 1828 aufgenommen; wo ihr Zustand von der Art war, dafs sie über das Befinden an den vorigen Tagen keinen Aufschlufs geben konnte. Das Krankheitsbild war jetzt folgendes: Heifse trockne Haut; sehr frequenter, mäfsig voller und etwas gespannter Puls; trockne, bräunlich überzogene, beim Herausstrecken zitternde Zunge; bebende Stimme und unverständliche Antworten ohne Zusammenhang; unstät umherblickende Augen; grofse Abgeschlagenheit der Glieder. Innerlich *Acid. muriat.* im *Decoct. Alth.*, auf den Kopf *kalte Umschläge.* — Bis zum 2ten October liefs das Fieber um nichts nach, der Kopf war noch sehr eingenommen und die Besinnlichkeit noch nicht wiedergekehrt. Fortgebrauch der *Säure*, Aussetzen der Umschläge. — Gegen den 5ten Octob. fand sich bei wenig nachlassendem Fieber trockner Husten ein, besonders Nachts die Kranke quälend: weshalb ein Linctus mit *Sulph. aurat.*, *Extract. Hyosc.* etc., nebst *Zugpflaster* auf die Brust zu Hülfe genommen wurde. — Bis zum 10ten merkliche Minderung der Brustaffection, des Fiebers und der Benommenheit des Sensoriums, jedoch noch solche Passivität und Theilnahmslosigkeit, dafs man sie als dem Mädchen natürlich ansah (»Pat. scheint ein *ingenium tardum* zu sein«, steht im Journale); was sich nachher bald genug widerlegte. — Statt der Säure jetzt *Infus. Valerian. c. Ammon. muriat. et Syr. Alth.* — Bis gegen den 20ten October war alles Fieber verschwunden, und zugleich wurde Pat. ganz unerwartet (m. s. oben) lebendiger und ganz aufgeweckt in ihrem Benehmen. Am Ende des Monats konnte sie ihr Bett abwechselnd verlassen, und bekam guten Appetit, nachdem gehöriger Schlaf sich schon vorher eingefunden; am 12ten November wurde sie hergestellt entlassen.

Der Leser möge dieses Fieber mit den Fällen von torpidem Nervenfieber (XV. sq., XCVIII.) vergleichen, und wird dann, ungeachtet einiger Aehnlichkeit, den be-

deutenden Unterschied nicht verkennen. Hingegen gehört vorstehender Fall zu einerlei Gattung und Epidemie mit den folgenden (bei denen ich die Namen ausschreibe, damit man das Vorkommen bei mehreren Mitgliedern derselben Familien deutlicher erkenne. Sie sind übrigens sämmtlich aus unsern klinischen Sälen.).

Epidemiae anni 1828.

specimina quaedam.

CV.

Pebris typhodes petechialis.

Maria Lange, die 48 Jahr alte Eehefrau eines Seidenwirkergesellen, in einem schlechten Zimmmer und längst in drückender Armuth lebend, hatte seit ein paar Jahren die Menstruation nicht mehr gehabt, doch ohne weitere Beschwerden. Das Fieber war anfangs nur gering, aber bald mit dem Fleckenausschlage versehen, der sich auf der Brust am stärksten zeigte, doch auch hier völlig discret. Dabei abwechselndes Kopfweh, Appetitmangel, wenig belegte Zunge, regelmäfsiger Stuhlgang. — Gleich nach der Aufnahme, am 1ten April 1828, ein *Bad*, dann *Acid. muriat.* im *Decoct. Alth.* — Am 2ten Zunahme des Fiebers (Puls frequenter, kleiner und schneller: *celer*); trocknere Zunge, sehr grofser Durst, völliger Appetitmangel, etwas Durchfall, starke Kopfcongestion. — Im klinischen Cursus bei der Staatsprüfung angehender Aerzte (an welchen Patientin jetzt abgegeben wurde), setzte man den Gebrauch des *Acid. muriat.* fort, und gab einen um den andern Tag ein *Bad.* — Noch fünftägiges Steigen der Symptome, auch täglich drei bis vier Stühle (was sich ohne besondere Mittel wieder gab); dann schnelle Besserung, reinere Zunge, mehreres Feuchtwerden der Haut, anfangender Appetit, Verschwinden der Petechien. Am 15ten April Beschlufs der Cur.

CVI.

Idem morbus.

Am 3ten April 1828 wurde die 21jährige Tochter jener Frau aufgenommen. Bei dieser Sophie Lange

waren die Petechien gleichfalls auf der Brust am zahlreichsten, übrigens aber zerstreut über die ganze Oberfläche. Da sich die Krankheit sehr ähnlich (nur etwas gelinder) gestaltet hatte; so erhielt auch diese Pat. *Acid. muriat.*, und einen um den andern Tag ein warmes ***Bad;*** zur Hebung der mangelnden Kräfte eine leichte nährende Diät. Am 4ten minderte sich schon die Intensität der Petechien; am 10ten waren sie bereits verschwunden; und am 15ten, nach Herstellung der Kräfte, hauptsächlich auf *diätetischem* Wege, ohne anderweitige Arzneien, erfolgte die Entlassung.

CVII.

Idem morbus, adhuc levior.

Fast gänzlich dasselbe Krankheitsbild bot die an demselben Tage aufgenommene und geheilt entlassene Auguste Lange, die 14jährige Schwester der vorigen Pat. dar: auch was den Ausschlag betrifft. — Bald zu Anfang hatte sie den Appetit verloren und grofse Entkräftung gefühlt; doch war, wie bei ihrer Schwester, der Stuhlgang regelmäfsig geblieben. — Die Zunge blieb rein; der Puls zeigte sich blofs Abends etwas gereizt. — Die Behandlung war der des vorigen Falles ähnlich. — Mit dem 5ten April verschwanden bereits die Petechien, und der Appetit war sehr rege; so verlor sich denn auch bald die noch übrige grofse Mattigkeit.

CVIII.

Febris typhodes petechialis gravior.

Friederike Grafsmann, eine 36 Jahr alte Tagelöhnerwittwe, in schlechter unreinlicher Wohnung von kärglichen Nahrungsmitteln lebend, hatte zuerst Kopfschmerzen und Uebelkeit, dann auch Fieber bekommen, das schnell sich mit nervösen Symptomen verknüpfte und nach den von einem Arzte gegen die Verstopfung gereichten Abführungen sich noch steigerte. Dies und die Erscheinung der Flecken (einige Tage vor der am 1sten April 1828 erfolgenden Aufnahme) hatte Pat. bewogen, sich ins Krankenhaus bringen zu lassen. Anhaltendes sehr heftiges Fieber mit kleinem, härtlichem Pulse und aufserordentlich starkem Durste; trockne rothe Lippen

und Zunge, diese braun belegt; Schlummersucht, wechselnd mit allerlei Reden, Nachts auch lautem Rufen und Schreien. *Acid. muriat.;* zum Getränk Brodwasser; warmes ***Bad.*** — Bis zum 4ten April wenig Veränderung; dann etwas ruhigerer und gröfserer Puls, aber noch grofser Durst; Stuhlgang regelmäfsig. Mittel fortgebraucht. — Gegen den 8ten April am Tage kein Irrereden mehr, in der Nacht wenigeres; voller weicher und langsamer Puls; feuchte fast reine Zunge; Appetit; heitere Stimmung und Neigung aufzustehn; fast keine Petechien mehr, einzelne auf der Brust noch durchschimmernde ausgenommen. Vom 12ten an abwechselndes Aufserbettsein, und schon am 16. April Beschlufs der Cur. (Mit so Wenigem wurde also auch dieser heftige Fall beseitigt; vergl. §. 162.)

CIX.

Idem morbus, mitior, absque medicamentis feliciter exiens.

Bei Louise Grafsmann, einer 11jährigen Tochter der vorigen Pat., hatte das Fieber gleichfalls mit gastrischen Symptomen (nach eben dergleichen Vorboten) begonnen, und bald waren auch die Petechien ausgebrochen. Ueber die anfänglich gebrauchten Mittel liefs sich nichts Bestimmtes erfahren (vermuthlich abführende). Obgleich nun bei der Aufnahme, am 1sten April 1828, das Kind noch fieberte, so wurde doch, da die Zunge rein und der Stuhlgang gehörig war, blofs ein ***Bad*** gegeben, und die ***Diät*** zweckmäfsig geordnet, aber gar keine Arznei weiter gereicht. — Das Baden that sehr gut; am 6ten April waren auch die Petechien bereits verschwunden; die diätetische Pflege schlug bei dem guten Appetite des Kindes vortrefflich an, und um die Mitte des Monats wurde dasselbe ganz hergestellt entlassen. —

(Unter obigen Fällen war doch der ohne Petechien, CIV., ein vorzüglich schwerer; was ganz mit Borsieri's Angaben über die ächten Petechialfieber übereinkommt.)

CX.

Febris typhodes petechialis, pulmonum labe male eveniens.

Johanna Uhlig, eine schwächliche Frau von 40 Jahren, lebte in den ungünstigsten Verhältnissen (schlechte Nahrung, ungesunde Luft in dumpfer Wohnung, Hunger und Kummer); und wurde, ebenfalls am Petechialfieber leidend, den 24ten April 1828 aufgenommen. Sie war über den ganzen Körper nicht blofs mit kleineren (etwa linsengrofsen), sondern auch hier und da mit etwas gröfseren Petechien (erbsengrofsen) von schmutzig-blauer Farbe übersäet, die jedoch alle discret standen, die meisten auf der Brust und den oberen Gliedmafsen. Aufserdem sehr eingenommener Kopf, mattes Auge, verstörter Blick, gelb belegte Zunge und Uebelkeit, bei regelmäfsigem Stuhl; kleiner beschleunigter Puls. Am meisten schien die Brust zu leiden, es fand Schmerz in derselben und ein häufiger trockner Husten statt. *Decoct. Alth. cum Extr. Hyosc.*, *Sulph. aurat. et Elix. ammoniat. opiat.;* nachher auch *Acid. phosphoric.*, *Mixtur. pectoral.* u. s. w. — Bis zum 30ten April allmälige Abnahme der Petechien, sowie des Fiebers, insofern es ein nervös-typhöses war: aber bei dem heftigen Husten mit Brustschmerzen jetzt ein beträchtlicher Auswurf von übler Beschaffenheit, in der Nacht grofse Unruhe und ermattende Schweifse: kurz die Ausbildung einer typhösen Pneumonie, wobei schon frühere Alienation des Organs mit zum Grunde liegen mochte. Zu verwundern war, dafs der Stuhlgang immer regelmäfsig blieb. Am 4ten Mai trat der Tod durch Lungenlähmung ein.

Epidemia anni 1837.

Ihren Anfang nahm diese Epidemie schon im Februar 1837, und schlofs somit an die Influenza eben dieses Jahres sich sehr nahe an; von welcher sie auch so Vieles zu entlehnen schien, dafs die Unterscheidung der Fälle einige Schwierigkeit hatte (CXI. sq.), zumal bevor man auf das neue Uebel mehr gefafst war. Die Familie, worin dieses sich zuerst entspann war vor Kurzem aus der Fremde angelangt, und lebte in grofser Dürftigkeit, in enger dunstiger Wohnung, sowie in naher Be-

rührung mit vielen anderen Familien (nämlich in einem zur nördlichen Vorstadt gehörenden sogenannten Familienhause, worin manchmal mehrere Partieen sich mit einem einzigen Zimmer behelfen). Von hieraus nun verbreitete sich die Krankheit; beschränkte sich aber hauptsächlich auf jene Gegend (woher wir auch die Kranken in die Klinik bekamen) und auf jene Volksklasse. Doch theilte sie sich auch einigen Personen aus der Stadt mit, welche derselben dort menschenfreundliche Hülfe brachten, sowie einigen daselbst mit den Kranken beschäftigten ärztlichen Individuen. In der Klinik aber, wo sich die Kranken in anderer und besserer Umgebung befanden, pflanzten sie ihr Uebel weder auf die Aerzte, ärztlichen Gehülfen und Prakticanten oder sonstigen Theilnehmer, noch auf andere in denselben Sälen liegende Kranke fort; mit Ausnahme eines einzigen Falles, der hierin wenigstens verdächtig war (CXXIII.).

Ungeachtet solcher Beschränktheit aber hatte die Epidemie eine lange Dauer, denn erst im Juli kamen die letzten Fälle vor. Im April, zur Zeit der ungewöhnlich verlängerten Winterkälte, gesellten sich üblere Symptome hinzu; u. a. Drüsengeschwülste, bei ein paar Individuen mit tödtlichem Ausgange (m. s. u. CXXIV.). — Doch schien erst im Mai und der ersten Hälfte des Juni die Epidemie zu ihrer eigentlichen Höhe gelangt zu sein: wie sich wenigstens aus der stärkeren Ausprägung und mehreren Heftigkeit der in dieser Zeit sich darbietenden Fälle schliefsen läfst (CXVIII. sqq.).

Sowohl mit Abnahme der Intensität als mit sich mindernder Anzahl kündigte sich gegen die Mitte Juli das allmälige Verklingen an, und späterhin bot sich nur noch ein Krankheitsfall (CXXVII.) unserer Beobachtung dar, den wir sowohl seiner Herkunft als seiner Beschaffenheit nach mit jener Epidemie in nähere Beziehung setzen konnten.

Casus initiales.

CXI.

Febris typhodes petechialis, Influentiam simulans.

(Aus der Berliner Klinik.)

Der aus Danzig gebürtige und zuletzt aus Mähren u. s. w. mit seiner zahlreichen Familie anhergekommene

Weifsgerbergeselle Johann Spudig, 49 Jahr alt und von straffem Körperbau, erkrankte in den letzten Februartagen 1837 an demselben Uebel, wovon mehrere seiner Kinder schon vorher ergriffen waren, und wurde am 12ten März in unsere Anstalt aufgenommen. Eingewirkt hatten aufser Kummer und Sorgen auch Nachtwachen und Schlafen auf feuchtem Boden; wodurch eine Diarrhoe, nachher wechselnd mit Verstopfung, und Schmerz in der Gegend des absteigenden Grimmdarms schon 14 Tage vor Eintritt der Fieberkrankheit entstanden war. Der mit letzterer verknüpfte drückende Brustschmerz und häufige trockne Husten, wobei an mehreren Stellen auch *rhonchus sibilans* vernommen wurde, fiel besonders auf; aufserdem klagte der Kranke nur über Schwäche und hatte wieder zwei flüssige Stühle gehabt; der kleine und weiche Puls hatte 110 Schläge. *Saturat. Kali carbon. cum Syr. Alth.* — Am folgenden Tage zeigten sich an Hals, Brust und Armen dunkelrothe eckige Petechien, bei verminderter Pulsfrequenz; sie waren theils wie Linsen, theils nur wie Hirsenkörner grofs, doch ohne Erhebung über die Haut. Ein anderer, den Essern ähnelnder Ausschlag erschien an der inneren Seite der Oberschenkel. Da aufser dem Kopfe nun auch der Unterleib mehr schmerzte, so wurden an jenen 20 und an diesen 30 *Blutegel* gesetzt, worauf Patient in der Nacht viel schlief. — Am 14ten März war jener andere Ausschlag ganz verschwunden; die Petechien wurden undeutlicher; der Urin sedimentirte; die Brust litt aber noch sehr: daher 18 *blutige Schröpfköpfe* an dieselbe. In der Nacht Delirium, gegen Morgen Schlaf. — Das Fieber nahm nun ab; beim Gebrauche von *Emuls. commun. c. Aq. Laurocer.* wurde auch die Expectoration reichlicher und der vorher sehr quälende Husten gelinder. Nährendere Diät förderte die Erholung der Kräfte, während gegen Ende des Monats auch *Extr. Card. bened. c. Ammon. mur.* gegeben wurde. Am 8ten April war die Herstellung vollendet.

Die Ehefrau dieses Kranken, die sich zugleich in der Klinik befand, litt an einem irregulären Quotidianfieber und nicht am typhösen Fleckfieber; wohl aber mehrere theils noch jüngere, theils erwachsene Kinder jenes Paares; und dazu gehört auch der folgende Fall.

CXII.

Idem morbus, paulo mitior.

(Aus der Berliner Klinik.)

Die mit einer mittleren Constitution begabte, 18jährige Wilhelmine Spudig bot übrigens, was Leib, Brust und Kopf betrifft, ganz dieselben Symptome, nur in minderer Heftigkeit, und hingegen einen noch frequenteren Puls (120 Schläge) dar, der zugleich klein und etwas gespannt war; dabei trockne, in der Mitte bräunlich belegte, aber nicht rissige Zunge; und bei stärkerem Drucke Schmerz in der rechten Bauchseite. Acht Tage vor ihrer am 12ten März erfolgenden Aufnahme waren Leibschmerzen mit ziemlich profusem Durchfalle eingetreten, der nachher beim Hinzukommen des Hustens nachliefs. Das Athmen erfolgte oft in der Minute (35 Mal). ***Emuls. c. Nitr. et Aq. Laurocer.;*** am 13ten, wo auch anginöse Beschwerden und feuriger Urin hinzugekommen waren, ***Aderlafs*** von 8 Unzen; an den Leib 25 ***Blutegel;*** wegen eingetretener Verstopfung eröffnendes ***Klystier.*** — Am 14ten verschwanden die Petechien, nachdem sie sich 6 Tage gezeigt hatten; es trat beim Gebrauche von ***Decoct. Salep. c. Aq. Laurocer.*** Expectoration ein, in der Nacht vom 16ten zum 17ten auch ein reichlicher Schweifs. Stärkende Diät that das Uebrige, und am 10ten April erfolgte die Entlassung der völlig Hergestellten, welche von ihren Geschwistern zuletzt erkrankt und viel mit deren Pflege beschäftigt gewesen war.

Die Brustaffection (vergl. §. 154. ff.) fand in dieser ersten Zeit der Epidemie beständig in höherem Grade statt; wurde nachher, bei meistens vermehrten Unterleibssymptomen, im Ganzen geringer, trat auch meistens nur secundär (nicht wie in jenen früheren Fällen schon primär) auf; fehlte aber nur bei sehr wenigen Kranken ganz.

Casus leviores.

CXIII.

Febris typhodes petechialis sine pectoris affectione.

(Aus der Berliner Klinik.)

Bei der 12jährigen Emilie Hoffmann, die am 22ten Juni aufgenommen wurde, fanden sich 8 Tage früher ohne weitere Vorboten Frost, dann Hitze, grofse Mattigkeit und Durchfall ein. — Jetzt hatte sie eine trockne heifse Haut, mit vielen lividen Petechien besetzt (vorzüglich an Brust und unteren Gliedmafsen), sehr beschleunigten Puls (125 Schläge), der jedoch nicht klein und nur wenig gespannt war, Kopfweh, Schwindel, am Rande rothe, in der Mitte gelblich belegte Zunge, aufgetriebenen, fast überall empfindlichen Leib (doch ohne viel Spannung) und grofsen Durst. Der Diarrhoe wegen erhielt sie *Infus. Ipec. c. Mucilag.* In der Nacht Unruhe, Reden im Schlummer; trockne Zunge. — *Kalte Umschläge* auf den Kopf, am andern Tage fortgesetzt. Am 24ten wegen Verstopfung ein *Klystier*, und dem *Inf.* nun *Kali acetic.* zugesetzt; Abends wegen vermehrten Leibwehs 6 *Blutegel*, dann Umschläge. Nach *wiederholten Klystieren* einige sehr erleichternde Stühle. Bis zum 28ten Steigen der Krankheit, insbesondere der Fiebersymptome, ohne Afficirtwerden der Brust und ohne erhebliches des Kopfes. Vom 30ten an, wo man nur noch schwächere Ueberreste der Petechien sah, mäfsige Abendexacerbation, kein Leibweh mehr; geringe Eingenommenheit des Sensoriums; heitere Stimmung. In der ersten Zeit des folgenden Monats rasches Erholen, bei Anwendung von *Extr. Chinae frig. par. cum Spir. sulph. aeth.*, und am 15ten desselben Entlassung. — Also ein im Ganzen, ungeachtet einiger Neigung zum Entzündlichen, ziemlich gelinder Fall, der sich ohne Krisen ganz allmälig hob, dessen ungeachtet aber mit vielen Flecken begabt war. Die frühe Lebensstufe mochte freilich an jener Gelindigkeit auch ihren Antheil haben. Uebrigens war diese Kranke aus obenerwähntem Familienhause.

CXIV.

Febris typhodes cum petechiis perpaucis.

(Aus der Berliner Klinik.)

Friedrich Lange, ein muntrer Gärtnerbursche von 17 Jahren, wurde am 19ten Mai aufgenommen. Er hatte nach plötzlicher Abkühlung durch einen Regengufs vor 8 Tagen Kopfschmerzen, Mattigkeit, Husten und Durchfall, drei Tage darauf aber Frost, dann Hitze bekommen; und erzählte, es litten seine Mutter und noch zwei andere Personen in demselben Hause an dieser Krankheit. Sein Puls war beträchtlich frequent (110 Schläge), übrigens moderat; die Haut im Gesichte dunkelroth, an den Beinen bläulich; dabei trockne Hitze, aber nur sehr wenige Petechien (etwa 12 auf der Brust und noch wenigere an den Gliedmafsen), übrigens klein, gehörig begrenzt, viereckig und von livider Färbung. Der Durchfall mit Empfindlichkeit des Leibes und einiges Hüsteln dauerten fort. *Infus. Ipecac. c. Ammon. muriat.*. ein *Amylum-Klystier*, und wegen Ohrensausen mit Eingenommenheit des Kopfes *kalte Umschläge*. — Es kamen äufserst wenige Petechien noch nach. Die Krankheit stieg bis zur Nacht vom 21ten zum 22ten, wo sich auch etwas Deliriren einfand; nahm dann beim Gebrauche von *Inf. Ipecac. c. Kali acet.* rasch ab, so dafs Pat. sehr heiter war und fast stets zufrieden lächelte. Sie wurde durch nährende Diät und ein Weniges von bittern Mitteln vollends gehoben. Schon am 13ten Juni erfolgte die Entlassung.

Casus graviores.

Zu diesen gehörte schon die Krankheit der 37jährigen Mutter des vorigen Pat., welche zwei Tage später als derselbe, und zwar am 21. Mai aufgenommen wurde.

CXV.

Febris petechialis torpida, fere continens.

Charlotte Lange nämlich, deren Sohn und deren jüngere Tochter gleichfalls befallen waren, hatte bereits seit 14 Tagen über Husten und Unwohlsein, seit 8 Tagen nach einem lebhaften Frostanfalle über Fieber

geklagt, und konnte erst am 23ten Juni geheilt entlassen werden. Unter den Erscheinungen zeichneten sich aus: livide Petechien am ganzen Körper, auf Brust und Schultern sehr dicht, doch discret stehend; sehr livide Haut, trocken und heiſs; etwas leerer, schlaffer Puls von 120 Schlägen; groſser Stupor der gerötheten Augen und viel Betäubung, trockne, braunüberzogene Zunge, groſser Durst, Empfindlichkeit des Leibes, besonders in der *reg. iliac. dext.*, mehrtägige Verstopfung nach vorausgegangenem Durchfalle. *Clysma aperiens;* innerlich *Kali acetic.;* auf den Kopf *kalte Umschläge.* — In der Nacht Deliriren, ohne fixe Idee, eine groſse Sehnsucht nach den Kindern ausgenommen. Bis zum 26ten Mai fast keine Veränderung (doch nach Stuhlgang geminderte Empfindlichkeit des Leibes); selbst nicht einmal merkliche Abendexacerbationen; — Zunahme der Brustbeschwerden- leicht gerötheter Urin; Unvermögen die Nahrung zu fordern, doch gieriges Verschlingen der dargebotenen (woran es ihr vorher sehr gefehlt hatte). Am Abende jenes Tages starke Exacerbation; am andern Morgen Nachlaſs mit sinkender Wolke im Urin, weniger heiſser und spröder Haut, und sich lösendem Zungenbelag. Dann zwar weiter nichts Kritisches; aber ungeachtet einiges *decubitus* doch ziemlich schnelle Abnahme der Krankheit, die durch passende Diät und *bittere Mittel* vollends gehoben wurde.

Ein diesem übrigens sehr ähnlicher Fall, bei der 44jährigen Louise Wiegener, kurz vor der Aufnahme am 8ten Juli erkrankt und geheilt entlassen am 28ten desselben Monats, war mit heftigeren Brust- und Unterleibsschmerzen, aber mit geringerer Kopfaffection verbunden. Er entschied sich, obwohl die Stuhlgänge etwas Galligtes zu haben pflegten, übrigens ganz durch Lysis. Sie hatte auſser *Ipecac.* und Schleimigem auch *Acid. phosphoric.* bekommen, was trotz der Brustbeschwerden sehr gut that.

CXVI.

Idem morbus, adynamicus, tamen crisi non destitutus.

(Aus der Berliner Klinik.)

Der 37jährige Tischlermeister Wilhelm Weber (aus dem Familienhause) wurde am 3ten Mai aufgenom-

men, krankte aber schon seit 14 Tagen; bekam vor 7 Tagen einen halbstündigen Schüttelfrost (mit nachfolgender Hitze), und nahm bald darauf auch schon den Ausbruch der Petechien wahr, welche jetzt, klein livide und viereckigt, in grofser Anzahl besonders auf der Brust und den Extremitäten standen. — Selten konnte der Tag des Ausbruchs der Petechien genauer ermittelt werden. Bei der am 29ten Mai aufgenommenen 17jährigen Auguste Franz (von welcher mehrere Blutsverwandte dieselbe Krankheit hatten) waren sie schon in einiger Abnahme begriffen, und am 2ten Juni verschwunden; vermuthlich also schon in den ersten Tagen des eine Woche vor der Aufnahme beginnenden Fiebers aufgetreten. — Die Brust litt bei W. mehr als der Unterleib; Apathie und Stupor waren sehr grofs, der Puls klein, weich, sehr beschleunigt. — Am 4ten Mai trübte sich der etwas röthliche Urin; bis zum 6ten dauerte die Höhe der Krankheit, dann minderte sich das Fieber nebst andern Symptomen; am 8ten Mai aber zeigte sich im Urin ein starkes weifslichtes Sediment. — Der Stuhlgang war unterdessen immer träge geblieben und mufste durch Klystiere befördert werden. Die Petechien hatten eine weit hellere Färbung angenommen. — Vorher wurde hauptsächlich *Kali acetic.* in Gebrauch gezogen, mit *demulcent.*; nach der Krise wegen grofser Atonie *Acid. muriat.* — Am 22ten Mai verliefs der Hergestellte die Anstalt.

CXVII.

Idem morbus, tubum intestinalem magis infestans.

(Aus der Berliner Klinik.)

Johann Golisch, ein kräftiger Tagelöhner, aufgenommen am 2ten Juli, war 14 Tage früher ohne ihm bekannte Veranlassung von Hitze mit grofsem Durst, dann Bauchweh und Durchfall, ergriffen worden. Sein Kopf war jetzt heifs und sehr betäubt; die Zunge trokken, in der Mitte mit dickem braunen Schleime belegt, in welchen sich Spalten zeigten; die Haut heifs und spröde, und mit dunkelfarbigen Petechien besetzt (vorzüglich auf Brust und Armen); der Unterleib in der *reg. iliac. dext.* sehr schmerzhaft; der Stuhlgang häufig und

unwillkührlich; der Puls beschleunigt (100 Schläge), mäſsig groſs und voll, aber weich. *Infus. Ipecac. c. Gumm. Mimos.;* und am 4ten Juli, bei fast unverändertem Zustande, *Aq. oxymur.;* wonach endlich der Durchfall schnell aufhörte, die Leibschmerzen aber heftiger wurden (vergl. LXV.). Es kamen nun *Fomentationen*, und innerlich *Infus. Ipecac. c. Kali acetic.* in Anwendung. Hiernach mit dem 9ten Juli auffallende Besserung; weder Verstopfung noch unwillkürliche Abgänge. Allmäliges Verschwinden der Petechien; keine Krise. Vom 15ten an, wo dem *Infus. Ipecac.* noch *Flor. Arnic.* (mit Weglassung des Kali) zugesetzt wurden, rascheres Erholen, so daſs er am 18ten bereits auſser Bett sein konnte. — Einige Zeit darauf aber erschien bei ihm ein Krätzausschlag, weshalb er an die für solche Patienten bestimmte Abtheilung des Krankenhauses abgegeben wurde.

Casus gravissimi et complicati, fauste evenientes.

CXVIII.

Febris typhodes petechialis, aliis maculis papulisque stipata.

(Aus der Berliner Klinik.)

Bei dem 20jährigen August Götze, der zwar ein Webergeselle, doch jugendlich kräftig war, hatte sich 8 Tage vor seiner am 12ten Juni erfolgenden Aufnahme die Krankheit, nach Ueberladung des Magens, mit Durchfall, groſser Hitze und Mattigkeit eingestellt, und war überhaupt sehr heftig. Puls von 120, nachher bis 135 Schlägen, sehr rothe, glänzende, in der Mitte trockne Zunge, groſse Schwäche und doch Versicherung, sich bis auf den häufigen Stuhl (der in der Nacht acht Mal ererfolgte und galligt war) ganz wohl zu befinden; nachher auch *calor mordax*, schmutziger Ueberzug der Zähne und Lippen, Delirien, Sopor u. s. w. Die Arznei bestand in einem *Infus. Ipecac.* (gr. xv ad unc. v) *c. Kali acetic.* (dr. ij), *Mucil. Mimos.* (unc. ij), *Syr. simpl.* (unc.); stündlich 1 Eſslöffel. — Vorzüglich bemerkenswerth aber war der verschiedenartige Ausschlag: theils gröſsere und kleinere, unregelmäſsig-rundliche, schmutzigrothe Flekken, deren manche in ihrer Mitte ein Hügelchen oder Blätterchen (*papula*) zeigten (also dem Typhusexanthem,

wie es Hildenbrand beschreibt, sehr ähnlich, vergl. unt. §. 179.), theils wahre, eckige und ganz flache Petechien, jedoch von ziemlich heller Färbung. — Bei solcher Annäherung zum eigentlichen (zwiefleckigen) Typhus (unten §. 179. ff.) durfte man einige auch in Hinsicht aufs Kritische erwarten, und fand sich nicht getäuscht. Nach starken Abendexacerbationen an den vorhergehenden Tagen trat in der Nacht vom 15ten zum 16ten Juni nebst einem zwar nur mäfsigen, doch allgemeinen und warmen Schweifse ein tiefer ruhiger Schlaf ein, aus welchem Pat. um Vieles gebessert erwachte. Das Fieber nahm, nachdem auch der Ausschlag sich verloren hatte, nun so rasch ab, dafs vom 19ten schon die Reconvalescenz datirt werden konnte. *Extr. Card. bened.* in Solution mit *Spir. sulph. aether.* und *Elaeosacch. Menth.* machte den Beschlufs der am 1. Juli beendigten Cur.

Durch das sich mit einmischende Frieselartige erinnert dieser Fall zugleich an das dritte Kapitel des zweiten Abschnitts; sowie an ebendasselbe der folgende durch seine ungeheuren Schweifse.

CXIX.

Febris typhodes petechialis sudatoria.

(Aus der Berliner Klinik.)

Henriette Weiss, eine Weberfrau von 37 Jahren, hatte nach Unwohlsein von mehreren Tagen am 2ten Juni einen Schüttelfrost, dann Hitze, Kopfschmerz u. s. w. bekommen, und war der Verstopfung wegen mit Purgirmitteln behandelt worden. Puls am Tage der Aufnahme, den 6ten Juni, von 100 Schlägen, klein und weich; heifse trockne Haut; sehr rothe, glatte Zunge mit schmalen weifsen Streifen, grofser Durst, empfindlicher Unterleib, Husten und pfeifender Athem; Ohrensausen; an der Brust und den obern Gliedmafsen viele livide Petechien. — *Inf. Ipec. c. Ammon. muriat. et Succ. liquir.* Noch in den folgenden Tagen nur wenig Nachlafs des Durchfalls; unruhige Nächte, aber kaum merkliche Abendexacerbationen; die Zunge stets roth und glatt. *Inf. Ipec. c. Mucil. Gumm. Mimos.* — Am Abende des 9ten Juni merklichere Exacerbation und darauf copiöser Schweifs an der obern Körperhälfte. Am andern

Tage trocknere Zunge, gröfsere Apathie und Betäubung, auch Steigerung der Brustsymptome, während der Körper den ganzen Tag wie im Schweifse gebadet war. *Inf. Seneg. c. Ammon. muriat.;* auf die Brust ein *Zugpflaster.* — Das ungeheure Schwitzen dauerte mehrere Tage und Nächte fort, wobei die Schwäche zunahm, der Puls kleiner und frequenter wurde. Die Petechien waren allmälig fast verschwunden. Am 13ten Juni aber erschien eine grofse Menge weifser Frieselbläschen auf der Brust und selbst auf der Zunge (was also den unmittelbaren Uebergang in Aphthen darstellte; vergl. §§. 100., 101.). — Am 17ten ward ein *Inf. Dec. Flor. Arnic. Rad. Calam. et Cort. Chin. c. Mucil. et Syr. Seneg.*, sowie abwechselnd *Acid. phosphor.* verordnet. Die Schweifse nahmen allmälig ab; die Apathie verlor sich, und der Puls bekam mehr Tonus. Mit Anfang Juli trat die Reconvalescenz ein, und am 17ten desselben erfolgte die Entlassung.

CXX.

Febris petechialis cum oris ulcere gangraenoso.

(Aus der Berliner Klinik.)

Der 20jährige Samuel Kaschke, ein Maurergeselle von mittlerer Constitution, wurde am 22ten Juni 1837, sechs Tage nach dem ersten Erkranken, aufgenommen, nachdem man ihm vor drei Tagen zur Ader gelassen. Sein Puls war klein und weich, von 95 Schlägen; die Haut heifs und trocken, an Brust, Schultern und Gliedmafsen mit lividen Petechien besetzt, das Gesicht sehr roth, der Blick stupide, die Erinnerung schwach, bei vielem Kopfschmerz und Ohrensausen. *Inf. Valerian. c. Kali acet.* — In der Nacht Delirien, am andern Morgen fast keine Remission; jumentöser Urin; Hüsteln und Schleimrasseln. *Inf. Valer. c. Acid. phosphor. et Mucil. Gumm. Mimos.* — Nachher soporöser Zustand, abwechselnd mit Delirien auch am Tage (wobei Pat. glaubte, beim Häuserbau beschäftigt zu sein); Puls in den Abendstunden von 120 Schlägen; trockne Zunge, schmutzige Lippen und Zähne. *Acid. phosphor.* im *Decoct. Alth.; kalte Umschläge.* — In den letzten Junitagen verminderte Atonie des Pulses; vermehrte Brustaffection. *Decoct. Alth. c. Kali acet. et Succ. liquir.* Oefters wie-

derholte *kalte Umschläge*, wobei die Kopfaffection bedeutend, die Pulsfrequenz nur wenig nachliefs. — Am 4ten Juli entspann sich inwendig am linken Backen (gegenüber der Spitze eines hohlen Zahns) ein brandiges Geschwür, welches allmälig wohl den Umfang eines Thalers und ziemliche Tiefe gewann, auch beim anfangenden Granuliren noch Fungositäten hervortrieb; es wurde mit *Tinct. Myrrhae* u. s. w. gepflegt. Dabei schritt die Besserung auffallend vorwärts; nur lagen die Kräfte noch sehr danieder. *Decoct. Chinae c. Acid. phosphor.* — Anfangende Callosität wurde durch Bestreichen mit *Ol. Olivar. et Ol. camphor.* beseitigt. — Bei sehr langsamer Reconvalescenz verschleppte sich auch die Brustaffection: *Infus. Decoct. Rad. Seneg. et Herb. Card. bened.*, am 20ten Juli; später nur noch *amara cum aethereis.* — Gegen Ende Juli war Pat. aufser Bett; doch schwollen die Füfse an und das Erholen ging so langsam von statten, dafs es noch den ganzen folgenden Monat erforderte. Erst am 2. September 1837 konnte der Hergestellte entlassen werden.

CXXI.

Febris typhodes, duplex exanthema maculosum exhibens, cum typhomania et crisibus.

(Aus der Berliner Klinik.)

Der Webergeselle Eduard Steinitz, 27 Jahr alt und von mittlerer Constitution, hatte sich schon mehrere Tage sehr unwohl gefühlt, als er nach einem Aerger von starkem Schüttelfroste ergriffen wurde, welchem Hitze, Kopfschmerz, stete Neigung zum Schlaf und Durchfall folgten, der bei seiner Aufnahme, am 13ten Mai, erst seit einem Tage sich gelegt hatte. Der Puls von 115 Schlägen war klein, schnell (*celer*) und weich, das Gesicht roth mit gelblicher Beimischung und aufgetrieben; so auch der ganz unschmerzhafte Unterleib; die Zunge gelblich belegt und trocken, sowie die brennend heifse Haut. Auf dieser standen zweierlei Flecken: nämlich erstens sehr violette, streng begrenzte, länglich-viereckige, theils wie Nadelknöpfe grofs und theils noch kleiner, in unzählbarer Menge auf der Brust, an den Schultern und Gliedmafsen (Hals und Gesicht waren frei); also sehr kleine, doch wahre Petechien;

— zweitens aber im Vergleich mit diesen gröfsern (wie Linsen und darüber) rundliche hellrothe Flecken (vergl. §. 157.), die hier und da confluirten und überhaupt weniger scharf begrenzt waren als die Petechien, zwischen denen sie, vorzüglich auf der Brust, sich gleichsam eingestreut befanden: also *petechiae spuriae s. maculae petechizantes;* (aber wieder verschieden von jenen oben erwähnten, CXVIII.). — Diese Ausschläge waren noch im Zunehmen, hatten also vermuthlich erst kurze Zeit bestanden; worüber der sehr unbesinnliche, mit Ohrensausen und Taumel (jedoch auch mit starkem Durste) behaftete Kranke keinen Aufschlufs geben konnte. *Inf. Ipec. c. Ammon. muriat.;* dann wegen eingetretener Verstopfung eröffnendes *Klystier;* u. s. w. — Gegen Mitternacht stieg der Puls auf 120 Schläge und es trat nun auch Typhomanie ein, nämlich ein tristes, murmelndes Delirium, in diesem Falle mit der fixen Idee (vergl. unten §. 185.) stets von seinen Cameraden geneckt und gequält zu werden. (Auch bei Auguste Franz, CXVI., die überhaupt sehr mürrisch war, äufserte sich Typhomanie, indem sie viel darüber schrie und weinte, dafs man ihre Kleider ihr entwendet habe, und diese fixe Idee nicht los werden konnte.) — Bis zum 17ten Mai blieb sich jener sehr ausgebildete typhöse Zustand mit geringen Nachlässen ziemlich gleich, sowie die Pulsfrequenz von 120 bis 125 Schlägen, der sehr träge Stuhl, der saturirte und trübe Urin. An jenem Tage aber erreichte die Krankheit Abends ihre Akme, mit *calor mordax* und einem Pulse von 140 Schlägen, der dabei sehr schnell (*celer*) und klein war, mit Flechsenspringen, Flockenlesen, zitternder, nur mit Mühe hervorgestreckter und dann nicht bald wieder zurückgezogener Zunge, u. s. w. *Decoct. Alth. cum Acid. muriat.;* stündlich. Von Getränken nahm Pat. nur *Salepdecoct* mit etwas *Kochsalz* gern an. — Nachdem am 18ten die Haut einige Neigung zum Schwitzen gezeigt und das Fieber sich gemäfsigt hatte, brach am 20ten (dem vierzehnten Tage der Krankheit) nach neuer Exacerbation ein allgemeiner warmer Schweifs aus; und von diesem Tage an verlor sich die Woche hindurch allmälig der Ausschlag, während das Fieber und alle Zufälle sich minderten. Der Schweifs wiederholte sich in den Tagen bis zum 26ten Mai nochmals, während im Urin sich ein starkes gelblich-weifses Sediment

zeigte. Vom 27. Mai (also dem 21ten Tage der Krankheit) war die Reconvalescenz zu rechnen. Zuletzt wurde ein *Infus. Rad. Calami et Fol. Aurant.* gegeben, und am 6ten Juni die Cur geschlossen. — Von Brustaffection war in diesem Falle keine Spur.

CXXII.

Febris typhodes petechialis cum Phrenesia potatorum.

(Aus der Berliner Klinik.)

Der kräftige, cholerische Tischlergeselle Johann Bertram, 35 Jahr alt, welcher mit der Lange'schen Familie (CXV.) in nahem Verkehr gestanden, und den Brandwein zu sehr liebte, wurde am 15ten Mai nach mehrtägigem Unwohlsein von Schüttelfrost etc. ergriffen, und am 25ten aufgenommen; sehr voll von violeten Petechien, mit heifser trockner Haut, 130 Schlägen des kleinen schwachen Pulses, dick gelbbelegter, trockner uud zitternder Zunge, Husten und rasselndem Athem, ohne auszuwerfen (wegen der Schwäche), etwas aufgetriebenem, sehr empfindlichem Unterleibe, dunkler Gesichtsröthe mit gelblicher Färbung um Mundwinkel und Nasenflügel, feuchten Augen mit unstätem Blicke, und einem sonderbaren, bei keinem ähnlichen Kranken wahrgenommenen Lächeln, womit übrigens *delirium blandum* verbunden war. *Infus. Ipecac. c. Ammon. muriat.*, an den Unterleib 15 *Blutegel.* — Indefs erregten die den typhösen Fiebern sonst keinesweges eigenen heiteren Delirien und der zunehmende Tremor bald den Verdacht der auch bei anderen acuten Krankheiten so gefährlichen Complication mit *Phrenesia* (nicht *phrenitis*, was Entzündung bedeuten würde) *potatorum;* deshalb am 26ten Mai 2 Gran *Opium purum*, und nachher auch noch *Tinctur. Opii*, in Verbindung mit Salzsäure. Zwar nicht das Fieber, aber doch jene Zufälle liefsen nach; diese wiederholten sich indefs gegen Ende des Monats in verstärktem Grade, weshalb noch an drei Abenden jedesmal 2 Gran *Opium* gereicht wurden. — Hiernach schwieg nun zwar das *Delirium tremens*, aber unterdessen hatte ein trotz alles Gegenwirkens sehr um sich greifender *decubitus gangraenosus* in der Kreuzbeingegend sich eingefunden, auch das Sinken der Kräfte der

Verbindung eines *Inf. Flor. Arnic.* mit dem *Acid. mur.* erfordert, nachher auch *China.* Der Brand drang dennoch sehr tief ein, und hatte 6 Zoll im Durchmesser; 2 Zoll aber eine andere, höher hinauf sich befindende Stelle. — Hierbei war es kein Wunder, dafs an die Stelle des früheren ein anderes, nämlich das hektische Fieber trat; doch wurde auch dieses unter Zuhülfenehmen von Salep, Eigelb u. s. w. glücklich im Aufkeimen erstickt; und schon in der ersten Zeit des Juni machte eine reine Granulation gute Fortschritte. Gegen Ende des Monats war Patient nicht nur den ganzen Tag auf, sondern ging auch viel im Freien umher. Ein Rest der Kakochymie bedrohte zwar mit schleichender Entzündung das linke Schultergelenk; was jedoch durch *Ungt. Minii et Hydrarg. ciner.* bald zertheilt wurde. — In den ersten Julitagen war der obere *decubitus* ganz, der untere bis auf eine flache Stelle vom Umfang eines Thalers geheilt. Da aber der Undankbare in seinem Uebermuthe gegen die Gesetze des Krankenhauses sich auflehnte; so mufsten wir ihn entlassen, nachdem er vielfältiger Lebensgefahr glücklich entgangen war. — Von dem Reste jenes Geschwürs wurde er erst im October, in der Abtheilung für chirurgische Kranke vollends befreit.

CXXIII.

Febris petechialis secundaria, cum Miliaribus albis.

(Aus der Berliner Klinik.)

Dies ist der oben zum Eingange erwähnte einzige Fall, wobei uns ein Verdacht von Uebertragung (die denn ohnehin freilich schon sehr vorbereitet war) in unsern Sälen selbst aufstiefs. Am 11ten Mai wurde aufgenommen die 33 Jahr alte Schuhmacherfrau Wilhelmine Becker, die seit 8 Tagen fieberte, vorher aber schon einige Zeit grofse Neigung zum Trübsinne, mit zweimaligem Versuche, sich das Leben zu nehmen, gezeigt hatte. Neben Hinneigung zum Nervösen sprach ihr Fieber sich hauptsächlich als gastrisches aus. *Saturat. Kali carbon. c. Aq. Laurocer.*, mit sehr guter Wirkung in Beziehung aufs Gastrische; dabei aber auch am 20ten Mai immer noch sehr trübe Stimmung, öfteres Weinen, unnöthige Befürchtungen. *Solut. Extr. Card. bened. c.*

Tinct. Rhei. Nach einigen Tagen nur noch Eingenommenheit des Kopfs und träge Digestion. — Am 8ten Juni plötzlich Horripilationen, dann Fieberhitze, Gliederziehen und leichte anginöse Beschwerden. *Satur. Kali c. Vin. stibiat.* Tags darauf Ausbruch eines lebhaftrothen Exanthems, am meisten übereinstimmend mit Röthelflecken. (Es kamen überhaupt in diesen Monaten verschiedene Gestaltungen von Rötheln, auch Nesselsucht in der Klinik vor.) Bei jener Pat. zeigte sich nun Vermehrung des Gastrischen, nach einem *Brechmittel* aber auch des Fiebers. — Indefs trat am 12ten Juni ein neues Exanthem, vorzüglich an den untern Gliedmafsen auf, nämlich wahre Petechien (es befanden sich damals in demselben Krankensaale mehrere Petechialfälle); doch hatten die Flecken eine hellere Färbung als bei den übrigen Kranken. Das Steigen dieser hinzugekommenen Krankheit dauerte, nebst der Zunahme des neuen Ausschlages, bis zum 16ten Juni; dann nahmen beide ohne Krise bis zum Verschwinden allmälig ab; und im weiteren Verlaufe stellte sich noch weifser Friesel ein. Der gastrische Zustand und die grofse Schwäche forderte aufser *Ipecac.* und *Kali acet.* auch *Flor. Arnic.*, *Fol. Aurant.*, *China* und *bittere Extracte* mit *ätherischen* Zusätzen. Erst Mitte Juli war die Cur vollendet.

Casus lethales, cadaverum sectione illustrati.

Da, wie auch aus Obigen erhellen hann, die bei weitem meisten Fälle, und darunter selbst sehr schwere und complicirte, erwünschten Ausgang hatten; so mufste man die Gelegenheit zur Autopsie desto begieriger ergreifen.

CXXIV.

Febris petechialis exhaustis viribus lethalis.

Nachstehender Fall kam mir im klinischen Cursus zur Wahrnehmung.

Die von Natur ziemlich robuste, mit cholerischem Temperament begabte, 58jährige Henriette H. lebte seit vielen Jahren in einer feuchten engen Kellerwohnung mit mehreren Personen zusammen, von denen vor Kurzem vier am Fleckfieber erkrankten, woran ihr Mann den

Tag vor ihrem eigenen Erkranken gestorben war. Doch schrieb sie letzteres, das am 9ten Juni 1837 erfolgte, einem kalten Trunke bei erhitztem Körper zu. Kopfweh, Schwindel, Frösteln mit fliegender Hitze, grofse Abgeschlagenheit waren die ersten Symptome; in der Nacht erfolgte bei vermehrter Hitze vieles Träumen; dann Bettlägerigkeit, wobei aber bis zum 16ten Juni keine ärztliche Behandlung eintrat, an welchem Tage sie in's Charité-Krankenhaus gelangte. Höchst apathische Rückenlage mit Hinabrutschen im Bette, Gleichgültigkeit und wenig Besinnung; erdfahle Gesichtsfarbe, besonders um Mund und Nasenflügel; Schwierigkeit die Augen zu öffnen, die ohne Glanz waren und wie bestäubt aussahen; blafsrothe, an den Rändern feuchte, in der Mitte trockne Zunge, nur mit Mühe ein wenig hervorzustrecken; kleiner, schwacher, irregulärer, mitunter intermittender Puls von etwa 120 Schlägen; trockne Haut mit beifsender Hitze (*calor mordax*); weicher, nicht aufgetriebener, aber (besonders in der mittleren Gegend) empfindlicher Unterleib. Auf der Oberfläche, vorzüglich der oberen und unteren Extremitäten zeigten sich kleine (wie Hirsenkörner und wie Linsen grofse) nicht erhabene Flecken, theils dunkelroth, theils aber hellfarbiger. Es wurde *Acid. mur.* im *Decoct. Alth.* verordnet. — Indefs nahmen schon am folgenden Tage die Betäubung und Entkräftung, bei immer schleuniger werdendem Athmen und unwillkührlichen Ausleerungen, stündlich zu; Abends war der Puls kaum noch zu fühlen, und um 8 Uhr Morgens am 18ten Juni starb die Kranke. —

Section (52 Stunden nach dem Tode): In der Kopfhöhle zwischen den Hirnhäuten und in den Ventrikeln viel seröse Flüssigkeit; das Gehirn und die Adergeflechte mit Blut überfüllt. — In der Brusthöhle nichts Abnormes. — In der Bauchhöhle eine blasse Leber, ungewöhnlich grofse (7 Zoll lange und 3 Zoll breite) Milz; — der Darmkanal ungewöhnlich geröthet, besonders der Dünndarm; wo das Jejunum gröfsere geröthete Flecken zeigte, während das Ileum und Coecum nur fleckweise die Röthung darboten. An einigen Stellen waren die feinsten Gefäfse injicirt; aber Exsudate oder Ansätze zu Geschwürbildung wurden nirgends angetroffen; und die übrigen Organe in der Bauchhöhle zeigten eine normale Beschaffenheit. — (Wie verschieden ist dieser Befund von dem nach Abdominaltyphus!

vergl. Abschn. 3., Kap. 4.). Und doch pflegten die Symptome dieser Fleckfieber vielen täuschenden Schein davon anzunehmen: was aber aus der starken, nahe an Entzündung grenzenden Congestion zur Darmschleimhaut sich erklärt). — Uebrigens standen die Petechien noch nach dem Tode; während die Leiche, selbst am Sectionstage, noch keine Neigung zur Fäulnifs zeigte. Das Wetter war damals sehr warm.

Im April (vergl. zu Anf.) liefen zwei Fälle durch suffocatorischen Tod unglücklich ab, nachdem das Brustleiden schon bei den Vorboten sehr beträchtlich gewesen war, und nachher im Auswurfe sich selbst etwas Blut gezeigt hatte. — Aber auch Empfindlichkeit der unteren Bauchgegend beim Aufdrücken und Durchfall hatten nicht gefehlt. Hauptsächlich in dieser Beziehung füge ich noch Folgendes kurz hinzu:

Alexis Woltersdorf, sehr robust, 21 Jahr alt, aufgenommen am 11ten April, eine Woche früher erkrankt (nach Angabe des Arztes an *Delirium tremens*), und nach sehr heftigem Fieber, das auf der Höhe fast nicht remittirte, am 19ten April gestorben. — Leichenbefund: Die untere Hälfte der Lunge entzündet, auch theilweise schon etwas hepatisirt; die Bronchialhaut injicirt und aufgelockert. In der Bauchhöhle Alles normal, mit Ausnahme des Darmkanals; im Ileum und *Colon ascendens* die Schleimhaut sehr gefäfsreich; die Drüschen hypertrophirt; nirgends aber Excoriationen oder Ulcerationen.

Friedrich Woltersdorf, 54 Jahr alt (Vater des Alexis), am 15ten April aufgenommen, schon seit 14 Tagen brustkrank, seit 8 Tagen fiebernd, mit verspätetem und trägem Fleckenausbruche (erst nach der Aufnahme), hingegen vom 18ten an mit Parotidengeschwülsten, darauf anfänglicher Besserung, doch ohne Erweichung; gestorben am 24ten April. — Leichenbefund: Gehirn sehr blutreich; Lungen fast normal; Bronchialhaut aufgelockert. An einigen Darmstellen in der Nähe der Klappe beträchtliche Gefäfsentwickelung; keine Spur von Geschwüren. — Jene Geschwulst rührte von den Parotiden selbst her, deren *acini*, am meisten in der rechten, vereitert, doch überall durch das Zellgewebe noch separirt waren.

CXXV.

Febris petechialis complicata, lipyriam referens.

(Aus der Berliner Klinik.)

Mit schon sehr vernachlässigtem Leiden gelangte die 12 Tage vorher davon befallene 50jährige Friederike Kn. am 29ten Mai 1837 in die Klinik: Leichenkälte der Gliedmafsen, bei mehr Wärme des Stammes und Hitze der Stirn, brauner borkiger Zunge, Empfindlichkeit des Ober- und Unterbauchs, Pulse von 110 Schlägen, bläulicher Farbe der ganzen Haut, besetzt mit kleinen, scharfbegrenzten, lividen Petechien, Ohrensausen, Schwerhörigkeit und Taumel. Die sich stets vermehrende Schmerzhaftigkeit des Leibes war mit vielem Drang zum Harnlassen und Brennen verknüpft; und an der vordern Scheidenwand fühlte man eine, wie ein Prolapsus erscheinende, rundliche Hervorragung. Schon am 30ten Mai starb Pat., nachdem die Kopf- und Bauchzufälle sehr zugenommen hatten. — Section (40 Stunden nach dem Tode): Im Darmkanale viele gröfsere und kleinere sehr geröthete und mit feiner Gefäfsinjection versehene Stellen, besonders im *Colon ascend.* und *Ileum;* in diesem, etwa 5 Zoll über der Klappe, eine gleichsam excoriirte Stelle von 1½ Linien im Durchmesser; übrigens gangränescirende Mürbheit der Darmwand, aber nirgends Geschwüre. Im Magen gleichfalls Inseln von feinen Gefäfsnetzen (also auch hier deutliche Entzündungsspur). Am Gebärmuttergrunde ein Exsudat; die Schleimhaut der Harnröhre stark entzündet; die ganze Scheide mit brandigen Stellen bedeckt. Aber es fand sich kein Prolapsus derselben, sondern vielmehr eine 1½ Zoll im Durchmesser haltende, mit ihrer Schleimhaut zusammenhängende Balggeschwulst, an ihrer inneren Fläche glatt und glänzend, und eine braune schmierige Flüssigkeit enthaltend, die beim Einschneiden ausflofs.

CXXVI.

Der jetzt folgende Fall gehört zwar nicht zu dieser Epidemie, sondern ereignete sich ein Jahr früher: desto mehr instructiv und zugleich bestätigend ist er aber durch den Leichenbefund.

Amalie B., 16 Jahr alt, von kräftiger gut entwik-

kelter Constitution, kam am 30ten Juli 1836 in die Behandlung, und war am 25ten Juli nach vorausgegangenem steten Wohlbefinden ohne bemerkbare Veranlassung plötzlich erkrankt: mit Frost, Hitze, dann starkem Schweifs, vielem Durst, Kopfschmerzen, Gliederschwere, täglich 5 bis 6 (statt bei gesundem Zustande 1 bis 2) Stuhlgängen, Druck in der Magengegend, unbestimmtem Bauchweh, Unruhe u. s. w. Am 29. Juli war sie zuerst gewahr geworden, dafs ihre Haut mit Flecken besetzt sei: diese zeigten sich jetzt an der Stirn, vorzüglich um die Augen herum, auf der Brust, an den Armen und Unterschenkeln, in beträchtlicher Zahl, theils kleiner, theils etwas gröfser. Dabei Puls von 125 Schlägen; in der Mitte stark belegte, an den Rändern reine und rothe Zunge; aufgetriebener, etwas gespannter Leib, in der rechten *regio iliaca* schon bei leisem Drucke sehr empfindlich; der Urin gelblich, klar, mit weifslichtem Bodensatz; der Kopf, das Ohrensausen abgerechnet, wenig eingenommen, die Antworten entsprechend; die Augen nicht injicirt; die Wangen mehr hell als dunkel geröthet. (Welcher Widerspruch in den Symptomen; wie grofs also die Ataxie!). — Pat. erhielt eine *Emuls. c. Aq. Laurocer.;* 18 *Blutegel* an den Unterleib. In der Nacht unruhiges Umherwerfen, doch kein Delirium; Morgens nur geringe Remission; dann etwas mehr Eingenommenheit des Kopfes, was gegen Abend, mit 130 Pulsschlägen, zunahm; bei sehr heifsem Kopfe, rothen Augen, etwas erweiterten Pupillen. *Kalte Umschläge* blieben ohne Erfolg; in der Nacht traten unwillkürliche Ausleerungen ein. — Das Fieber schritt nun ohne Remissionen fort, an den Gliedmafsen bildeten sich sogar Striemen (*vibices*), doch zeigte sich kein *calor mordax*, vielmehr an den Gliedmafsen Hautkühle; die Besinnung verlor sich mehr und mehr; der Leib war jetzt weich und schmerzlos, der Stuhlgang dünn, gelb, ohne Flocken. *Arnica* u. *Serpentar.*, *Acid. sulphuric. dilut.* etc. wurden vergebens angewandt, sowie auch die *kalten Uebergiefsungen.* Der tremulirende Puls stieg, bei sehr starkem Schwitzen des Kopfes, von 160 bis auf ungefähr 200 Schläge; die Petechien nahmen an mehreren Stellen an Umfang zu; und am Morgen des 3ten August starb die Kranke soporös.

Leichenbefund: Zwischen den Hirnhäuten, besonders in der Nähe gröfserer Gefäfsstämme, eine ge-

ringe Menge eiterigen Exsudats; die Arachnoidea an einzelnen Stellen merklich verdickt; im unteren Theile der linken Hälfte des kleinen Hirns ein Blutextravasat von der Gröſse einer Haselnuſs; und zwei kleinere nahe an der Basis des groſsen Hirns; in den Seitenventrikeln nur wenig Serum. — Der Darmkanal, seiner ganzen Länge nach aufgeschnitten, zeigte in seinem Gewebe nichts Abnormes; doch waren seine Gefäſse stark angefüllt, und in seinem ganzen Verlaufe befanden sich sehr viel kleinere und gröſsere Blutextravasate unter der ***Mucosa***, welche übrigens in ihrer Structur unverändert, und ohne alle Spur anfangender Geschwürbildung war.

Casus finalis.

Sowie überhaupt gewöhnlich die Epidemieen, auch wenn sie der Hauptsache nach schon vorüber sind, doch noch gewisse an sie erinnernde Nachklänge haben (vgl. Th. I., Abschn. 3., 4.), so lieſs Aehnliches auch am Ende der Fleckfieber-Epidemie von 1837 sich wahrnehmen: wie sich aus dem, oben zu Anfang schon angedeuteten, jetzt beizufügenden Falle ergeben wird.

CXXVII.

Febris typhodes ambigua.

(Aus der Berliner Klinik.)

Peters, geborne Herrmann, eine 32 Jahr alte, schwächliche Weberfrau von kleiner Statur, wurde am 7ten August 1837 in unsere Anstalt aufgenommen, nachdem sie in ihrer Wohnung bereits mehrere Wochen an einer Fieberkrankheit gelitten hatte. Der Puls war jetzt klein und schwach, doch nicht frequent; die Besinnung fehlte nicht, doch erfolgten die Antworten nur sehr träge; und die Kräfte waren überhaupt bedeutend gesunken. Gastrische Beschwerden waren (damals wenigstens) nicht vorhanden. Ungeachtet nun die Krankheit in einer zur Reconvalescenz übergehenden Abnahme begriffen schien, so zeigten sich doch bei genauer Untersuchung sowohl auf der Brust und den Schultern, als an den Armen, einzeln stehende wahre Petechien (zwischen Flohstichflecken); über deren Entstehung und Hergang Pat. indeſs keine Auskunft geben konnte. Sie hatten eine

saturirte, bräunlich-rothe Farbe; und verschwanden erst gänzlich am 9. August (zwei Tage nach der Aufnahme). — Es war vorläufig ein *Decoct. Alth.* mit *Kali acet.* gegeben worden; an die Stelle des letztern trat aber sodann das *Acid. phosphoric.* Andere Arzneien waren nicht erforderlich, und eine reichliche Diät genügte übrigens. Abendliche Exacerbationen liefsen sich nicht bemerken, und der Schlaf war gut. Dessen ungeachtet erfolgte die Herstellung nicht sonderlich rasch; denn erst am 31ten August war das Befinden von der Art, dafs der Entlassung nichts weiter im Wege stand.

Man erkennt hieraus wenigstens soviel, dafs diese merkwürdige Epidemie nicht plötzlich aufhörte: sowie sie denn auch von ihrem oben beschriebenen Anfange zu ihrer Höhe hinanstieg. — Zugeben wird nun gewifs jeder Sachverständige, dafs die Krankheit ein wahrhaft exanthematisches Petechialfieber, mit bald nach eingetretenem Fieber erfolgendem Ausbruche war: der, wie bei andern Ausschlägen, sich bald reichlicher, bald sparsamer, und zuweilen auch gemischter mit anderem Exanthematischen zeigte. Letzteres bot, was sehr beachtenswerth ist, sich vorzugsweise in Fällen dar, die auch in ihrer übrigen Beschaffenheit nach dem zwiefleckigen Typhus (s. unt. Kap. 4.) gleichsam aspirirten; wodurch zugleich diesem sein Recht, ebenfalls für eine exanthematische Krankheit zu gelten, desto mehr gesichert wird. — Aber er ist ja andererseits keinesweges eine Kinderkrankheit (vgl. Th. I., Abschn. 2.): und so darf man sich desto weniger wundern, wenn von den ihm analogen Petechialfiebern zwar stets auch Kinder, jedoch aufser diesen nicht wenige Erwachsene, ja sogar manche schon ältere Personen, ergriffen werden.

Abgesehen von andern Krankheiten, war nun der Seuchengang in diesem Jahre (1837) in unserem Kreise folgender. Mit Beginn desselben eröffnete die Influenza die Reihe. An sie schlossen sich, und wie gezeigt worden sehr nahe, die eben beschriebenen Petechialfieber an. Nur in sehr wenigen Fällen von diesen fehlten die Brustzufälle, beim weiteren Fortgange der Epidemie, ganz und gar; öfter hingegen traten sie bei diesem erst secundär ein. — Nachdem die Petechialfieber bereits gewichen waren, trat in der Hundstagszeit das nervöse Darmfieber (der Abdominaltyphus, Abschn. 3., Kap. 4.), wovon man unterdessen fast nichts gewahr ge-

worden war, wieder häufiger ein. Und erst bei herannahendem Herbste wurde diese Krankheit von weit zahlreicheren gastrisch-nervösen (keine Darmläsionen mit sich führenden) Fiebern überwogen: mit denen, sowie mit allerlei andern gastrischen Leiden, sodann die uns neuerdings überfallende Asiatische Cholera zusammentraf.

Drittes Kapitel.

Von dem Faulfieber.

Litteratur.

Galeni method. medendi lib. IX. cap. 10. *sq. lib. XI. cap.* 4. 9. *sq.*

Browne Langrish, The modern theory of practice of Physic, 2d. edit. Lond. 1738. (insb. pag. 348. sq.)

Dav. Macbride, A methodical Introduction to the theory and practice of Physic. Lond. 1772. 4. (insbes. pag. 324. sq.)

Phil. Ge. Schroeder, diss. de febrium putridarum differentiis. Gotting. 1763. 4.

van Swieten, Commentaria in Herm. Boerhaave aphorism. 730. *sq.*

Stoll de cogn. et curand. febrib. aphor. 363 *et* 487—510. (Unterscheidet sehr gut das ächte primäre Faulfieber.)

J. Nath. Petzold's kurze Abhandl. von faulen Fiebern. Leipzig 1773.

J. Nep. Ant. Leuthner's Beobachtungen und Kurmethode hitziger Gall- und Faulfieber. Nürnb. 1776. (Dem Vorberichte nach ergriff die Krankheit 1772 in Baiern viele Menschen zugleich, aus atmosph. Ursachen. Nachher mischte sich indefs eigentlicher Typhus sehr mit ein.)

C. L. Hoffmann's Vermischte medic. Schriften, herausg. von Heinr. Chaver, Th. 4. Münster 1795. (M. vergl. Dess. Schrift vom Scharbock u. s. w. Münst. 1782.)

Francis Milman, An inquiry into scurvy and putrid fevers. Lond. 1782. (insbesond. Kap. 10, wo der Faulfieberzustand, wie nachher von Reil, mehr von Seiten der Vitalität betrachtet wird).

Chambon de Montaus, Traité de la Fièvre maligne etc. IV. Tom. Paris 1787. — *T. III. Chap.* 2. *Des fièvres putrides malignes.*

D. C. H. Schobelt Ueber die Faulfieber. 2te Aufl. Berlin 1796. (Beschreibt u. a. auch die nach der Hungerszeit eingetretene arge Epidemie in der Altmark v. J. 1772; und rechnet Friesel und Flecken zu den gleichgültigen Erscheinungen.)

S. G. Vogel's Handb. d. prakt. Arzneiwissensch. Th. 2, Kap. 1.
Aug. Friedr. Hecker Ueber die Natur und Heilart der Faulfieber. Berl. 1809.
Berends, Fieberlehre, neu durchges. von Albers, S. 164. ff.
A. G. Richter, Specielle Therapie, herausg. von G. A. Richter, Bd. 1, Berl. 1821. (S. 218: Das einfache fauligte Fieber.)
(J. H. F. Autenrieth's) Specielle Nosologie und Therapie, herausg. von Reinhard. Würzb. 1834, S. 99. f. (Kurz, aber sehr interessant!)

§. 166.

Der faulichte Zustand (*Status putridus*) ist weder einerlei mit dem nervösen, noch mit dem typhösen Zustande (vergl. §. 145.), obgleich er mit beiden nur zu oft verwechselt und vermengt wurde. Doch neigt allerdings zu ihm, als einem in seiner Art ganz eigenthümlichen (I., 93. f., 558. f.), der typhöse Zustand sehr leicht sich mehr oder weniger hin, und hat mit ihm eine weit bedeutendere natürliche Verwandtschaft. Sie beruht darauf, dafs Beide ihr Wesen hauptsächlich in den Säften treiben; statt dafs beim nervösen Zustande mehr die festen Theile in Anspruch genommen werden (vergl. I., 20. ff., 80. ff.).

Es ist aber eine andere Art von Abnormität in den Säften, womit sich das Typhöse (vergl. §. 160.), und eine andere, womit sich das Faulichte oder die Putrescenz verknüpft, obgleich jenes in diese übergehen kann. Vollständiger noch wird die Vergleichung, wenn man das Atrabilarische, oder um es neumodischer, aber auch weitschweifiger auszudrücken: die bis zum entschiedenen Uebermaafse getriebene Venosität (vgl. I., 91. ff.) mit hinzunimmt. Die auffallendsten, und vielleicht auch die wichtigsten Veränderungen betreffen den Cruor (die Blutkügelchen, (*corpuscula sanguinis*): — atrabilarischer Cruor ist mehr oder weniger schwarz, typhöser braun oder doch von dunkler Röthe (purpurroth), faulichter Cruor hingegen ist livide, d. h. er fällt mehr oder weniger ins Bläuliche (Violette u. s. w.). Soviel können wir Aerzte mit unsern Sinnen erkennen (am Habitus der Kranken, dem abgelassenen Blute u. s. w.), und behelfen uns einstweilen damit, weil die Hülfswissenschaften uns hier noch fast gänzlich im Stiche lassen.

Es giebt indefs verschiedene Modificationen des Faulichten selbt. Eine andere ist z. B. die krebshafte (carcinomatöse) Fäulnifs, eine andere die scorbu-

tische Fäulnifs, und wieder eine andere die Faulfieber-Fäulnifs. Wie verschieden diese letzteren seien, trotz ihrer generischen Uebereinstimmung, sieht man daraus, dafs der Scorbut so selten in einen faulfieberähnlichen Zustand übergeht. Jener verknüpft mit seiner langwierigeren Fäulnifs schon mehr Atrabilarisches (vgl. oben); und ähnlich verhält es sich in den scorbutähnlichen Fällen der Werlhof'schen Blutfleckenkrankheit, wovon es jedoch auch andere, gar nicht faulichte Fälle giebt, die dessen ungeachtet Atrabilarisches mit sich führen. — Im Faulfieber hingegen, welches ebensowohl von einem acuten (vergl. §. 123.), als von einem mehr chronischen atrabilarischen Fieber (z. B. einer exquisiten, aber doch gutartigen *Quartana;* vergl. Th. I., Abschn. 1. u. 3.) sehr verschieden ist, verhält sich die Fäulnifs oder Putrescenz selbst wie der ganze Krankheitsverlauf, d. h. auch sie ist acuter! Es mufs also in ihrer Beschaffenheit hiervon ein Grund enthalten sein, und zwar in gewisser Rücksicht ein organisch-chemischer.

§. 167.

Dafs im Processe der Fäulnifs die combustiblen Grundstoffe die Oberhand haben, ist längst bekannt; doch sollte man nicht vergessen, dafs alsdann auch ihr organisch-chemisches Band ein lockereres ist (wobei sie an Quantität nicht immer gerade viel mehr als sonst zu betragen brauchen), und dafs eben hierin das besteht, was man mit Recht faulichte Auflösung (*dissolutio putrida*, *e. g. sanguinis*, *et in specie cruoris;* vor. §.) genannt hat; die denn wieder sehr verschiedene Grade haben kann.

Der trägste unter jenen combustiblen Stoffen ist unstreitig der Kohlenstoff (*elementum carboneum*); und es pafst ganz zum Atrabilarischen, dafs er bei diesem vorwalte (I., 558. f., 604.). Wo nun die Fäulnifs sich auf diese Seite neigt (vor. §.), wird auch bei ihr das Carbon eine gröfsere Rolle spielen, als wo es an sich (gewisse Uebergänge abgerechnet) nicht der Fall ist: eine gröfsere also bei der scorbutischen als bei der Faulfieber-Fäulnifs: bei welcher hingegen der wasserstoffigen Qualität (*elementum hydrogenium*), als der flüchtigeren und so zu sagen lebendigeren (I., 575. ff., 601. ff.) ein Mehreres einzuräumen ist. Hierauf scheint auch die bedeutende Verwandtschaft zwischen diesem

Processe und dem typhösen, zum Theil wenigstens, zu beruhen: denn dafs auch am Wesentlichen der typhösen Alienation die Hydrogenqualität grofsen Antheil habe, wurde früher schon nachgewiesen (I., 559. ff., 576.). — Wo aber nur diese Qualität zu sehr waltet, ohne Fäulnifs, da scheint der Cruor nicht ins Blaue oder Schwärzliche zu fallen, sondern nur braun zu werden (vergl. vor. §.): wie er z. B. im Blute und den Muskeln der an Hydrophobie Verstorbenen bei Horn's Nachforschungen auch die braune Farbe darbot.

Was das Stickstoffige (*elementum azoticum*) betrifft (vergl. I., 284., Anm.), so ist es bei jenen Vorgängen keineswegs aufser dem Spiele, sondern bald mehr, bald weniger darin beschäftigt. Aber die Fäulnifs, blofs an und für sich, bedarf desselben weniger als der andern combustiblen Elemente; wie schon die Pflanzenfäulnifs (vergl. I., 248. ff., 575.) im Gegensatze mit der thierischen lehrt.

Warum schadet beim Scorbute das eingepöckelte Fleisch so sehr, und nicht ebensowohl auch das frische? enthält etwa dieses weniger Stickstoff als jenes? Da es aber selbst schon in einiger Auflösung begriffen ist, so kann freilich das gepöckelte jenes Lockerwerden der Elemente in den lebenden Körpern (s. oben) leichter fördern, und demselben einen gröfseren Impuls geben. Bei faulichten Fiebern ist hingegen alles Animalische in der Diät an sich schädlich; und nur wo sonst den Kranken die Kräfte ausgehen würden, mufs man sich darüber zuweilen einigermafsen hinwegsetzen. Hat also nicht das Stickstoffige (Azotische), nebst dem Wasserstoffigen, an solchen Fiebern auch absolut genommen einen gröfseren Antheil? und hingegen an der scorbutischen Fäulnifs nur mehr relativ? nämlich durch das vorhin bemerkte Lockerwerden in der Mischung.

§. 168.

Durch vorstehende Betrachtungen wird es erleichtert, in das Verhältnifs des Galligten zum Faulichten etwas tiefer einzudringen. Bei der Polycholie (§. 114. f.) ist zwar das Serum des circulirenden Blutes sehr verändert, nicht aber ebenso dessen Cruor. Auch findet schon darum zwischen dem blofs Galligten (Biliösen) und dem Schwarzgalligten (Atrabilarischen, §. 166.) kein geringer Unterschied statt. In der heifsen Zone ist

das Letztere schon bei Gesunden sehr rege, wird aber bei ihnen von der Natur nach Möglichkeit aus dem Körper ausgemerzt; und nur insofern allzuviel desselben vorhanden ist, präcipitirt es sich an gelegenen Stellen (wie z. B. im schwarzen Malpighi'schen Netze, u. s. w., der Mohrenhaut, vergl. unten §. 251.). Jene Zone hat also von selbst die Macht, auch den Cruor (vergl. §. 166.) mehr anzutasten und in seiner Mischung zu modificiren: es ist daher sehr natürlich, dafs das Galligte, obgleich es an und für sich nicht den Cruor, sondern mehr das Serum angeht, dort auch jenen häufiger in seine Sphäre bei Krankheitsvorgängen zieht. Dies kann je nach den Umständen ebensowohl zum Atrabilarischen ausschlagen (wie z. B. bei der Asiatischen Cholera, wo die melanotischen Ablagerungen auf den Schleimhäuten fälschlich oft für Brandiges gehalten wurden), als andererseits zum Faulichten; und nicht selten auch zu Beidem in gemeinschaftlicher Verknüpfung: worauf wir bei Betrachtung von Krankheiten jener Gegenden der Erde (unt. Kap. 6. u. 8. u. 2te Hauptabth.) nochmals zurückkommen werden.

Hieraus ist zu erkennen, warum der Regel nach, und wenn nicht etwa eine stationäre Constitution auch unter unserm gemäfsigten Himmelsstriche die Putrescenz besonders begünstigt (vergl. I., 533. f., 537.), hier zu Lande das Galligte (namentlich auch bei galligten Fiebern) keinesweges jene grofse Neigung, ins Faulichte überzugehen, zeigen könne (vergl. §. 115. f.).

Schon Galen, in einem wärmeren Lande lebend, betrachtete das Galligte wie eine gelinde Sepsis, da er so häufig ein Uebergehen des einen ins andere wahrnahm. Doch darf man deshalb nicht glauben, Faulichtes in Fiebern entstehe immer nur auf solchem Wege, nämlich aus dem Biliösen oder andern Gastrischen. Vielmehr tritt jenes, wo es in seiner Art recht ausgebildet ist, auch mehr von vorn herein in seiner Eigenthümlichkeit auf: und das ist es, womit wir es im gegenwärtigen Kapitel besonders zu thun haben.

§. 169.

Das Faulfieber (*Febris putrida*).

Synonyme: *Synochus putris* Galeni. *Synochus putrida* Fernel. *Synocha composita* Juncker. *Febris continua putrida* Boerhaave. *Febris con-*

tinens maligna Huxham. *Febris maligna* Langrish: (*malignant fever* im Gegensatze von *nervous fever*). *Synochus sanguinea et Synocha putrida* Sauvages. *Synochus* Cullen (*partim*). *Febris putrida simplex* (das einfache Faulfieber) Richter.

Eine Krankheit einzig in ihrer Art ist das Faulfieber. Wollte man versuchen, es zur Gattung erhebend, mehrere Species davon aufzustellen, so würde man schlechtes Glück haben; — nur sind die so häufigen faulichten Fieber (*Febres cum putrescentia*), welche zu anderen Gattungen gehören, mit dem weit seltneren ächten Faulfieber (*Febris putrida genuina*), wovon hier jetzt die Rede ist, nicht zu vermengen. Ein solches kann alsbald mit den ihm eigenen Symptomen unverkennbar auftreten, als offenbares und primäres Faulfieber (*Febris putrida primaria et manifesta*); oder es kann auch zu Anfang, ähnlich wie ein Nervenfieber (vergl. I., 323. f.) irgend eine Maske zur Schau tragen (*Febris putrida, ab initio larvata*), die nicht gerade eine gastrische zu sein braucht, sondern manchmal vielmehr eine katarrhalische, oder auch eine inflammatorische ist; in welchen letzteren Fällen denn das Fieber den Arzt durch Aehnlichkeit mit einer Synocha, auf eine für den Kranken höchst gefährliche Weise, täuschen kann (m. s. unten §. 175.). Alles dies ist wohl zu unterscheiden von dem in Fiebern sich ereignenden Hervorgehen des Faulichten aus einem Zustande von wirklich anderer Art, wo dieser dann vielmehr ein primäres, nachher nur in das Putride übergehendes Stadium bildet (vor. §.).

§. 170.

Bei so verwickelten Verhältnissen des Faulfiebers kann man sich nicht wundern, daſs dasselbe so oft mit andern Fieberkrankheiten vermengt wurde, ja daſs man häufig sogar an seiner Existenz, und zwar gewöhnlich aus sehr oberflächlichen theoretischen Gründen, zweifeln konnte: sowie es denn noch heutiges Tages unter den Aerzten an dergleichen Zweiflern nicht fehlt, die in ihrem Unglauben durch die auſserordentliche Seltenheit der Krankheit im gegenwärtigen Jahrhunderte und für unsere Gegenden (vergl. §. 168.) um so mehr bestärkt wurden.

In jenen Zeiten des vorigen Jahrhunderts, wo Lan-

grish, Macbride (I., 36.), Schroeder, Schobelt, u. s. w. schrieben, verhielt sich dies anders; und ohne deshalb ihren Ruhm schmälern zu wollen, mufs man doch gestehen, dafs es ihnen leichter wurde, die Sache im rechten Lichte zu erblicken. Wie oft wiederholt sich nicht die Wahrnehmung, dafs Krankheiten in solchen Zeiträumen, wo sie am wenigsten vorkamen, auch am meisten verkannt und bezweifelt wurden! Aber eben dadurch soll der gründlichere Arzt sich auszeichnen, dafs er durch seine umfassendere Kenntnifs über solche Zufälligkeiten hinausgehoben wird. — —

Macbride's bewundernswerthem Scharfsinne entgeht es nicht, dafs Typhus etwas Anderes sei, als Faulfieber; doch ist er noch nicht im Stande, jenen völliger davon zu trennen, sondern nennt ihn eine Varietät des Faulfiebers (I., 37.). Später aufgekommenen Ansichten huldigend erklärt hingegen P. Frank Nervenfieber und Faulfieber für einerlei (Epit. lib. 1., §. 80. sq., 92.), sowie er für einen blofsen höheren Grad von jenem auch pestilentialische Fieber und Typhus hält (ibid. 84. cf. §. 92.). Je gröfser die Neigung ins Putride überzugehen, zumal bei schwererem Kriegstyphus ist, und je heftiger dabei andererseits die nervösen Symptome auftreten: desto mehr lassen sich jene (übrigens nicht zu billigenden) Verschmelzungen entschuldigen.

S. G. Vogel hat zwar (hierin jenen älteren Engländern folgend) das Faulfieber sehr gut von den Nervenfiebern geschieden (Handb. Th. II., §. 69.), nicht aber jenes, obwohl er dasselbe nosographisch und therapeutisch beifallswerth abhandelt, vom Typhus (ebend. §. 2.), sondern er ist hierin noch hinter Macbride zurück. — Aehnlich wie dieser führt Autenrieth das Faulfieber unter den abweichenderen Formen des Typhus (was bei ihm Nervenfieber bedeutet) auf, läfst aber jenem Fieber übrigens sein Recht widerfahren. — Ebenso auch Berends (Vorles., neu durchges. von Albers, Bd. 2., S. 167. ff.), der es mit vieler Ueberlegung als ein zusammengesetztes asthenisches Fieber aufführt. Den Typhus hat er indessen nicht davon gesondert, obwohl er ihn andererseits auch mit zu den Nervenfiebern zieht (ebend. S. 135. ff.).

§. 171.

Einigermafsen verkündigt wird die Krankheit schon

durch ihre in der Regel mehrere Tage dauernden Vorboten: sehr grofse mit Wehthun verknüpfte Abgeschlagenheit und Gliederschwere, Wüstsein des Kopfs, Unruhe, besonders in den Nächten, Präcordialdruck, Appetitmangel und süfslichen Geschmack, sowie oft auch schon einen trüben und starkriechenden Urin. Uebelkeit, Vomituritionen u. dergl. hängen von dem etwa anfänglich stattfindenden Gastrischen ab (§. 168.) und sind nicht immer vorhanden.

Das Fieber selbst beginnt mit einem manchmal ziemlich starken, doch fast nie langdauernden Froste, worauf dann die dem Thermometergrade nach weder beträchtliche, noch immer gleiche Hitze eintritt, die unter dem Anfühlen zunimmt (*calor urens*) und bei höherem Grade auch etwas Stechendes oder Prickelndes bekommt (*calor mordax*). Der Puls ist im Allgemeinen klein, übertrieben weich, manchmal anfangs voller und härter (vergl. §. 169.), zuweilen ganz zuerst sogar langsam, immer mehr oder weniger ungleich; der Kopf mehr mit einem tiefsitzenden Drucke, als mit wahrem Schmerz behaftet, und sehr eingenommen (Betäubung, Umnebelung, (*temulentia*), der eigentliche Stupor nicht immer gleich grofs (vergl. §. 157.). Dabei schmutzige Gesichtsfarbe; röthliche, trübe wie gläserne Augen, von den Augenlidern nur halb bedeckt; Muthlosigkeit; grofser Kraftmangel, Händezittern, nachher auch gewöhnlich einiges Sehnenhüpfen; schwache oder fehlende Sprache; anfangs weifslichte, dann rothe, trockene, braun überzogene Zunge, die zuletzt schwarz und rissig wird, zuweilen (bei grofser Erschlaffung) auch wie die Haut feucht ist; zuerst oft Verstopfung, dann colliquative Durchfälle und Meteorismus; passive Blutflüsse aus verschiedenen Theilen; aashafter Geruch aller Excretionen; stille Delirien, wechselnd manchmal mit kurzdauernden wüthenden; Flockenlesen, Sopor u. s. w.; erst blauer, dann schwärzlicher, sehr stinkender Urin; ganz schwarze sehr dürre Zunge; kalte Schweifse; Hinabrutschen im Bette; Singultus, Zukkungen u. s. w.; — endlich der Tod.

Von Ausschlägen führt das einfachere Faulfieber (und auch dieses vielleicht nicht immer) nur Petechien (vergl. §§. 155., 157. f.) mit sich, und zwar nicht so blofs dunkelrothe oder braune, wie sie oft, wenn auch nicht immer (vergl. §. 157. f.), in den Petechialfiebern vorkommen, sondern lividere und dunk-

lere, mehr oder weniger blaue, oder selbst schwärzliche. Doch können dieselben zu Anfang (vgl. §. 169.) manchmal nur erst gelblich, oder blafsröthlich, und überhaupt alsdann noch unscheinbarer sein. Sie zerfliefsen leicht und werden gröfser. — Friesel und Schwämmchen, welche auch vorkommen, schreibt Vogel (und gewifs sehr mit Recht!) einer gastrischen Zusammensetzung zu (vergl. oben §. 168.).

Ein ganz dem Faulfieber entsprechender Vorgang ist der Brand (*gangraena*), der zwar am leichtesten vom Durchliegen entsteht (*decubitus*), oft aber auch hier und da an ganz andern Stellen sich einfindet. — Ihm verwandt, als Folge organischer Entmischung, sind die Luftentwickelungen (*emphysemata* etc.) im Körper Dazu gehört theils schon jene meteoristische: es kann aber Aehnliches auch im Zellgewebe und selbst in Eingeweiden vorgehen (CXXIX.), und zwar theils nur an einzelnen Stellen, theils aber auch auf gröfsere Strecken, weshalb es z. B. eins der übelsten Zeichen ist, wenn der Kopf des Kranken sehr anschwillt.

Das Blut selbst bekommt zwar im Faulfieber nur bei dessen höchsten Graden einen wirklich faulichten Geruch; aber in einer abnormen Auflösung ist es bei demselben immer begriffen (§. 167.). Seine Kügelchen lösen sich theils in Serum auf, und färben dasselbe röthlich, theils sinken sie zu Boden. Der mifsfarbige, an seiner Oberfläche Regenbogenfarben zeigende, schlechtgeformte Blutkuchen ist theils gallertähnlich, theils schleimig; u. s. w. — Die Leichen, so zu sagen schon im Leben halb verwest, behalten lange ihre mehr chemische Wärme (vergl. folg. §.).

§. 172.

Gang und Dauer der Faulfieber richten sich nicht blofs nach deren Graden, sondern gar sehr auch nach ihren Zusammensetzungen und Modificationen (zu welchen wir übrigens den contagiösen Typhus keinesweges gerechnet wissen wollen: §. 170; vergl. folg. Kap.). Es giebt Fälle, die sehr rasch verlaufen und binnen wenigen Tagen tödtlich werden. Von dieser Art scheint auch das Schiffsfieber gewesen zu sein, dessen v. Humboldt erwähnt (*Voy. aux rég. équinox. T. II. p.* 29. *sq.* 41. *sq.*), welches Neger und Weifse ohne Unterschied ergriff, und wodurch ein junger Spanier schon am dritten Tage hin-

gerafft wurde. Bei Allen hingegen war das Erholen ein sehr langsames. (Ibid. p. 258.)

In andern Fällen dauert die Krankheit bis zum 7ten und 14ten Tage, und zuweilen zieht sie sich sogar bis zum 40ten u. s. w. hin. Nur selten sterben indeſs Kranke, welche die dritte Woche überstanden.

Obwohl nun der Verlauf eigentlich ein anhaltender im strengern Sinne (*continens*) ist, so können doch, zumal bei gastrischer Beimischung, zuweilen auch Nachlässe zwischenkommen.

Das erste Auftreten der Petechien (vor. §.) geschieht hier im Ganzen nicht so zeitig, wie bei den eigentlichen Fleckfiebern (§. 157.): sie pflegen sich beim Faulfieber zwischen dem 5ten und 7ten Tage zuerst zu zeigen, auch wohl selbst erst am 14ten. Vogel giebt dies in seiner Beschreibung der ächten, einfacheren Faulfieber richtiger an, als man bei andern Schriftstellern findet, welche hierbei Verwechselungen nicht so sorgfältig vermieden haben. — In einzelnen Fällen erschienen die Petechien erst nach dem Tode: gewöhnlich verschwinden sie schon vor diesem (ohne Abschuppung) zu unbestimmten Zeitpunkten; zuweilen sieht man einzelne an den Leichen (wie es mir vor Kurzem auch nach Abdominaltyphus mit Darmblutfluſs vorgekommen ist). Diese bleiben auch sehr lange warm: sowie sich denn in ihnen das Emphysematische mit gröſster Schnelligkeit entwickelt, und innerlich sowohl wie äuſserlich doch vielfach das Brandige zeigt.

Die häufigsten Todestage sind der 9te, 11te, 14te und 20te; an denen jedoch auch Entscheidung zum Guten erfolgen kann.

Im Prognostischen gehört es zu den guten Erscheinungen, wenn die Petechien röther werden (was auch nach Arzneien erfolgen kann); zu den desto schlimmeren hingegen, wenn sie sehr ins Dunkle übergehen, oder zusammenflieſsen (nicht etwa nur sehr dicht stehen), was man besonders an den Handwurzeln bemerkt; oder wenn gar Striemen (*vibices*) entstehen. — Sehr dürre, oder sehr schlaffe und feuchte Haut ist schlimm; am schlimmsten ist es, wenn sie aufschwillt (vor. §.). — Veränderungen im Urin sind meistens sehr unzuverlässig; ziegelähnlicher Satz z. B. ging dem Tode vorher; leichter ist Schweiſs kritisch, sehr selten Friesel. Abscesse, falls sie nicht wieder verschwinden, können heilsam werden, zumal wenn man sie bald genug zeitigen

oder doch öffnen kann; doch sind sie in andern Fällen blofs symptomatisch. Durchfälle, übermäfsige oder kühle und klebrige Schweifse gehören zu den übelsten Symptomen; — so auch harter, kleiner, sehr beschleunigter Puls, der auf Entzündung in Eingeweiden zu deuten pflegt. Wenn der Puls voller, kräftiger und etwas retardirt wird (s. g. Uebergang in ein inflammatorisches Fieber), so ist dies im Allgemeinen gut; nicht aber, wenn bei opprimirtem Sensorium und Nervenleben der Puls grofs, stärker und zugleich sehr langsam wird (was vielmehr desto ärgeres organisches Mifsverhältnifs anzeigt; vergl. §§. 38., 46., 56.).

§. 173.

Nervöse Faulfieber (*Febres putridae nervosae*) machen schwerlich eine besondere Art aus (vgl. §. 169.), sondern bilden unseres Erachtens höchstens Modificationen oder Varietäten jener Hauptart.

Statt dafs an sich genommen bei einem Faulfieber das Reproductive und die Säftemasse vorzüglich leidet (§. 166. f.), wird bei ihnen auch das Nervensystem in einem höheren Grade angegriffen. Sie stellen somit gewissermafsen das Umgekehrte der typhösen Nervenfieber dar (vergl. §. 145. f.), sind aber denjenigen typhösen Fiebern sehr analog, bei welchen gleichfalls sich ein *status nervosus* ausgezeichneter entwickelt (§§. 152. f., 156. f.).

Statt blofser Betäubung mehrere und heftigere Delirien, allerlei Krämpfe, von heftigerem Flechsenspringen (vergl. §. 171.) bis zu allgemeinen Convulsionen, Unruhe und ungeheure Angst, auch Lähmungszufälle, worunter Blindheit, Hemiplegie u. s. w., können dann als nervöse Symptome auftreten. — Auch verschiedenen Eingeweiden, sowie dem ganzen blutführenden Systeme, pflegt dann die krampfhafte Stimmung sich mitzutheilen; daher wasserheller Urin, sehr gespannter kleiner Puls, u. s. w.

Indefs kann selbst auch in solchem Bündnisse mit dem Faulichten das Nervöse einen verschiedenen Gang nehmen, indem es entweder acuter oder schleichender einhergeht. In diesen letzteren Fällen hat das Uebel mit den schleichenden Nervenfiebern (Abschn. 1., Kap. 4.) viele Aehnlichkeit; und die Kranken können es lange mit sich herumschleppen, bevor es deutlich zum Ausbruche kommt. Sie fühlen sich aufserordentlich matt, haben zuweilen Frösteln, Zittern der Hände; u. s. w. —

Es wäre unnütz, das Bild dieser Formen weiter auszumalen; wozu nach allem Vorausgegangenen jeder Leser leicht selbst im Stande sein wird.

Wohl aber mufs noch die Frage erledigt werden: was etwa unter einem typhösen Faulfieber zu verstehen sei? — Blicken wir aufs vorige Kapitel vergleichend zurück, so zeigt sich, dafs die eigentlichen typhösen Fieber überhaupt dem Faulfieber, in Symptomen und Gange, sehr verwandt sind; dafs sie selbst schon eine nicht geringe Tendenz zum Faulichten haben; dafs ihnen die Petechien (nur noch primärer und wesentlicher) ebensowohl als dem Faulfieber zukommen; und dafs folglich in diesen Rücksichten das Faulfieber überhaupt den typhösen Fiebern (etwa als höherer Grad derselben) beigezählt werden könnte. Hiernach könnten zu unterscheiden sein: *α*) ***Febres typhodes simplices s. vulgares***, und *β*) ***Febres typhodes putridae.*** — Allein genauer betrachtet ist ja doch der faulichte Zustand ein ganz besonderer, vom blofs typhösen specifisch abweichender (§. 166. f.). Und so genommen haben die Faulfieber ihren Platz für sich, und nehmen ihre eigene, abgesonderte Stufe ein. — Wollte man hingegen auf das Beiwort typhös ein stärkeres Gewicht legen, so würde es eine gröfsere Annäherung zum eigentlichen Typhus bedeuten, wo sodann hauptsächlich bei typhösem Faulfieber (***Febris putrida typhosa***) das Contagiöse nicht fehlen dürfte. Und so haben wir diesen Begriff im ersten Theile (besonders in dessen drittem Abschnitte) genommen.

Ein solches vom eigentlichen Typhus zu unterscheiden, zumal wenn auch er ein faulichter ist (vergl. unten §. 187. f.), mufs natürlich am schwersten fallen, weshalb man sich über die daher entstandenen Verwirrungen um so weniger zu verwundern hat. Um nun in solchen Fällen die richtige Diagnose nicht zu verfehlen, mufs man ebenso genau aufs Einzelne wie auf das Ganze achten: nicht blofs auf die Beschaffenheit, sondern auch auf die Succession der Erscheinungen, die influirenden Verhältnisse, und überhaupt auf die gesammte Natur der eben herrschenden Epidemieen.

§. 174.

Diese Betrachtungen führen von selbst auf die Entstehung des Faulfiebers und deren Bedingungen, zu

welchen Contagium im Allgemeinen nicht gehört, obwohl es sich hinterher entwickeln und mit einmischen kann. Auch v. Hildenbrand erklärt das Faulfieber für an sich nicht ansteckend. Anderer Meinung sind freilich diejenigen Schriftsteller, die dasselbe mit dem Typhus verwechseln!

Auf Miasmatisches (vergl. §. 159.) sich zu berufen, ist schon viel statthafter. Nur dürfte nicht gerade ein eigenthümlicher Stoff, ein Miasma im engeren Sinne (I., 247. ff. vergl. 315. ff.) zur Hervorbringung von Faulfiebern nöthig sein; da eine schlechte, feuchtwarme und stagnirende, mit übeln Dünsten angefüllte Luft dazu genügt; sowie andererseits schlechte, verdorbene, wohl gar schon selbst halbfaule Nahrungsmittel, und ganz vorzüglich auch solches Trinkwasser.

Dergleichen ursächliche Bedingungen des Faulfiebers, sowie des Faulichtwerdens anderer Krankheiten, können zuweilen in einem gröfseren Umfange vorkommen (vorzüglich in Noth- und Kriegszeiten); sie sind aber manchmal im Gegentheile örtlich sehr beschränkt, z. B. auf den zu eingeschlossenen Raum eines kleineren Schiffes (§. 172.). Auch sah man durch ein einzelnes grofses, am Strande faulendes Seethier zuweilen Faulfieber hervorgebracht werden; und unter der französischen Besatzung von Valladolid in Spanien entstand dasselbe durch Trinken von Wasser aus einer Klostercisterne, in deren Tiefe menschliche Leichen verborgen waren (»Der junge Feldjäger, während des span. portug. Krieges von 1806—1816.« Leipz. 1826, S. 162.).

Zu den sehr individuellen Ursachen gehören übermäfsiger und fast ausschliefslicher Fleischgenufs; übertriebene Bewegung und Erhitzung, Unterdrückung von Blutflüssen; sowie auch das Faulen eines Embryo oder der Reste der Placenta im Mutterleibe (vergl. CXXIX.); was man auch in den Compendien unter den verschiedenen Ursachen längst mit aufgeführt findet.

Nicht wenig kommt auch das Relative der Einwirkungen in Betracht: wie z. B. grofser Hitze nach vorausgegangener Kälte. Ueberhaupt aber steht Häufigkeit oder Seltenheit der Faulfieber sehr unter der Herrschaft der allgemeineren Constitution Daher rührte es, dafs sie in diesem Jahrhunderte eben so selten, in unsern Gegenden wenigstens, vorkamen,

als sie im Gegentheile während des ihnen zusagenden Zeitraums des vorigen Jahrhunderts zu den gemeinsten Erscheinungen gehört hatten (I., 532. ff., 537. ff.).

Eine Epidemie von Faulfiebern, wenn auch nur von beschränktem Umfange, zu beobachten, wie Collin noch 1821 eine solche sogar in Schweden sah (I., 358.), habe ich nie Gelegenheit gehabt; so oft mir auch faulichter Typhus (vergl. vor. §.) und andere ins Faulichte übergehende Fieber, sowie auch dergleichen Exantheme, vorgekommen sind. — Die sporadischen Faulfieberfälle, welche mir zur Beobachtung sich darboten, hatten bald diesen bald jenen besonderen Zusammenhang, z. B. mit dem Wochenbette, oder mit einer besonderen miasmatischen Einwirkung (vergl. §. 148.) auf disponirte Subjecte; etc.

Denn allerdings giebt es auch individuelle Anlage zu Faulfieber: nach meinen Wahrnehmungen hauptsächlich bei sehr plethorischer und zugleich laxer Constitution; nach Autenrieth auch bei übermäſsig zarter, zu Blutauflösung dabei sehr geneigter, was derselbe mitunter in ganzen Familien antraf.

§. 175.

Die *Cur* des Faulfiebers könnte man freilich ganz kurz als fäulniſswidrige, antiseptische bezeichnen, falls man nicht geneigt ist, mit Reil und Andern auf Hebung lähmungsähnlicher Schwäche sie zurückzuführen. Aber der gründliche Pathologe wird Beides gar wohl zu vereinigen wissen, und der umsichtige Praktiker zudem noch manches Andere berücksichtigen; wohin vorzüglich der verschiedene Anfang und die Gestaltungen beim ersten Auftreten gehören (§. 168. f.).

Ist dieses von gastrischer Art (was so häufig, und auch als noch fortschreitende Zusammensetzung, vorkommt), dann passen *Brechmittel* (in der Regel aus *Ipecac.* mit *Tart. stibiat.*), die hier nur wenig Gegenanzeigendes finden (s. unten), und nach Umständen selbst von Zeit zu Zeit zu wiederholen sind. — Viel behutsamer sind *Abführungen* zu geben; am besten kühlende und säuerliche, aus *Tamarinden*, *Weinsteinrahm*, u. s. w.

Führt der Anfang oder der Fortgang inflammatorische Zustände mit sich (welche beim Fortgange als locale versteckter zu sein pflegen, §§. 147., 151.), so ist mehrfache Vorsicht höchst nöthig. Die Brechmittel müssen, wo irgend Verdacht einer Entzündung in

Häuten oder Eingeweiden stattfindet, streng vermieden, und die schon früher (ebendas.) angegebenen Maafsregeln, insoweit es nöthig ist, ergriffen werden. — Am meisten aber hat man sich bei Faulfiebern, selbst wenn sie inflammatorisch beginnen, vor beträchtlicher allgemeinerer Blutentziehung zu hüten. Durch Aderlässe wurden schon viele Faulfieberkranke getödtet; und ich kenne ganz specielle traurige Beispiele der Art, welche mir mitgetheilt wurden. — Man kann ja den Aufruhr im Blute dämpfen, ohne dasselbe gerade abzulassen! Kühlendes, sowohl äufserlich als innerlich, und nicht blofs in Arznei, sondern auch in Getränken, eignet sich dazu gar sehr: zumal hier, wo vom faulichten Zustande die Rede ist, den die Wärme so sehr begünstigt, und dem nicht blofs Kühle, sondern selbst Kälte, auf verschiedenen Wegen angebracht, so wirksam hemmend entgegentritt.

§. 176.

Aufserdem ist das antiseptische Verfahren theils ein indirectes, in der Schwäche zugleich die Putrescenz bekämpfendes (vergl. vor. §.), theils hingegen ein mehr directes und specifisches. Beides vereinigt sich gar nicht selten in denselben *indicatis;* wie z. B. den gegen Faulfieber so äufserst wirksamen Mineralsäuren (vgl. §. 164.), die man aber hier in um so gröfseren Gaben (in Mixturen und zum Getränk gemischt) anwenden mufs, je ausgebildeter der faulichte Zustand ist (vgl. §. 171.). Diluirte Schwefelsäure (zu einer bis nöthigenfalls etlichen Unzen in 24 Stunden) empfiehlt sich im Allgemeinen am meisten; bei mehrerer Schwäche auch als Haller'sches oder Mynsichtisches Elixir. Für ähnliche Fälle pafst denn auch das *Chlor* vorzüglich (vergl. §§. 138., 151., 164.).

Eine zwar indirectere, aber doch höchst wirksame Hülfe leistet *China*, die selbst bei brauner Zunge, grofser Hitze, Irrereden u. s. w. dringend nöthig sein kann, bei hartem Pulse aber nicht pafst, und bei gastrischem Zustande wenigstens mit Anderem, z. B. *Rhabarber* oder *Tamarinden*, versetzt gegeben werden mufs.

Als grofses *antisepticum* ist aufserdem auch der *Kampher* gepriesen worden, in starken Gaben (3 bis 4 Gr. sieht Vogel hier noch als geringere an). Je mehr die Kräfte sinken, je schlaffer und kleiner der Puls, desto

passender sind jene (bei gespannterem nur allenfalls in kleineren). — Läfst er uns aber im Stich, so dürfen wir selbst zum *Phosphor* greifen (CCXXVIII.).

Wenn sich mit der Schwäche in Faulfiebern viel erethistisch-Nervöses verknüpft (vergl. §. 173.), wenn die Krampfzufälle u. s. w. überhand nehmen: dann kann hier wie in eigentlichen Nervenfiebern *Moschus* (§. 8.) treffliche Dienste thun; nur müssen die Dosen um so gröfser sein, je mehr er auch analeptisch wirken soll (Vogel gab 5 Gran bis einen Scrupel alle 2 bis 3 Stunden). Da der Moschus sehr reich an *Ammonium* ist, so könnte ihn dasselbe Vorurtheil treffen, welches sonst Manche gegen letzteres bei faulichtem Zustande überhaupt hegten; ich selbst habe aber bei solchem diese beiden Mittel oft mit gröfstem Nutzen in Anwendung gebracht.

Ueberhaupt kann man nun desto Mehreres von dem bei den Nervenfiebern angegebenen Verfahren auch bei Faulfiebern in Anwendung bringen, je mehr diese in besonderen Fällen zu jenen sich hinneigen (vergl. §. 173.). Von *Weinen* sind aber alte Rheinweine, wohl selbst noch mit Säuren vermischt, bei Faulfiebern meistens am nützlichsten (vgl. CXXX.); sodann auch manchmal herber Madeira, starke Rothweine, Portweine etc.

Auch *stärkende Bäder*, *Hautreize* können sehr nützen, und die Furcht vor *Zugpflastern* (als branderregend) geht oft zu weit; man kann sie mit Kampher versetzen, auch *Essigwaschungen* voranschicken. In der heifsen Zone schaden sie leichter (s. unt. Kap. 6.).

§. 177.

Die specielle Behandlung einzelner Zufälle liegt uns hier zu weit aus dem Wege. Doch ist über die Colliquationen noch zu bemerken, dafs sie durch jenes Verfahren (vor. §.) zwar oft schon verhütet oder gemindert werden, dafs sie aber doch ein noch mehr verstärktes sehr nöthig machen können. Gegen dergleichen Durchfälle dienen dann u. a. *Rad. Ipec.* mit *Opium* oder *Theriak*, *Rad. Arnic.*, *Simarub.*, oder nach Quarin auch *Armenischer Bolus;* — gegen Blutflüsse aufser der *Kälte*, der *China* mit *Schwefelsäure*, auch der *Alaun*, in verschiedenen Formen; innerlich mit *China* zusammengesetzt, in *Molken* u. s. w.; und äufserlich. Sodann auch *Katechu*, *Gummi Kino*, *Decoct. Rad.* und *Extract. Ratanhiae* u. s. w.

In der *Diät* ist das Kühlende, Säuerliche oder selbst Saure im Allgemeinen das rathsamste. Dabei, so viel als möglich, Vermeidung aller animalischen Nahrung, Reinlichkeit, Erneuerung der Luft u. s. w. — Doch müssen Erkältungen um so sorgfältiger gemieden werden, je mehr etwa in einzelnen Fällen sich eine Neigung zur Hautkrise zeigt.

(Ueber Prophylaktisches s. m. frühere Kapitel und das folgende.)

* * *

Krankheitsfälle.

CXXVIII.

Febris putrida a contagio.

Die Ehefrau des früher (CIII.) erwähnten Todtengräbers, von ziemlich kleiner Statur, doch sehr robust und ungewöhnlich plethorisch, mit braunschwärzlichem Haar und von heftigem Temperamente, wurde, während sie ihren Mann noch pflegte, von diesem angesteckt, obgleich er selbst nach allem Anscheine nicht durch Contagium, sondern nur durch ein Miasma erkrankt war. Die so auffallend abweichende Form der Krankheit mochte indefs zum guten Theile von der ganz anderen Constitution herrühren. Die Frau verfiel nämlich in ein sehr heftiges, nicht etwa nur nervöses, sondern zugleich putrides Fieber, wobei der (beim Manne fast freie) Kopf aufs Stärkste eingenommen war, und Delirien mit grofser Betäubung abwechselten. — Natürlich glaubte ich bei dieser so abweichenden Gestaltung auch anders verfahren zu müssen, und suchte mit den sonst indicirten Mitteln auszukommen. Es half aber nichts; ich mufste, da alles Uebrige nicht anschlug, fast wider Willen bei der höchsten Gefahr völliger Erschöpfung auch hier zum *Phosphor* greifen; dem ich dann (in derselben Form angewandt) die Rettung auch dieser Kranken zu danken hatte. Unter den faulichten Symptomen war das wichtigste ein ungeheurer Decubitus, wobei die brandige Zerstörung der bei einem unserer neuesten Petechialfieberkranken (CXXII.) vorgekommenen ähnlich, nur noch weit ärger war. Denn von dem ansehnlichen

Gesäfse jener vollsaftigen, wohlgenährten und früher stets gesunden Kranken ging ein sehr grofser Theil, trotz aller Gegenmittel, unaufhaltsam verloren, ohne dafs dies jedoch sowohl die locale als die allgemeine, freilich langsame Heilung hinderte.

Noch ein dritter Fall reihete sich unmittelbar an diesen an, indem auch die erwachsene Tochter, welche der Pflege ihrer Mutter sich unterzogen hatte, erkrankte. Hier aber nahm das Uebel schon eine mildere Form an, und erschien theils zwar mit nervösen, theils aber auch mit katarrhähnlichen Symptomen, ohne Faulichtes: ähnlich etwa im Ganzen einem sogenannten *Typhus sporadicus*. Diese Tochter war übrigens an Statur und Körperbeschaffenheit dem Vater und nicht der Mutter ähnlich.

Bemerken will ich zu obigem Falle noch, dafs ich aufserdem aus meiner Helmstädt'schen Praxis nur noch einen einzigen als Faulfieber notirt habe, woran im März und April 1809 ein Studirender litt. Es entschied sich mit 14 Tagen zum Guten, und war meines Wissens durch keine Ansteckung entstanden. Zu derselben Zeit kamen mir, wie auch zu anderen an eben jenem Orte nervöse Fieber anderer Art sehr oft vor, zum Theil auch reine und einfachere.

CXXIX.

Febris putrida in puerperio.

(Aus der Berliner Klinik.)

Die 24jährige, schwächlich und kachektisch aussehende Maria K., aufgenommen am 10ten Februar 1834, war nach ihrer vor 14 Tagen erfolgten Niederkunft in ein Fieber verfallen, das anfangs nur gastrisch schien, schon am 3ten Tage sich aber als ein schwereres durch folgende Symptome auswies: grofse Mattigkeit, starren Blick, Ohrensausen, Gliederzittern, schwachen beschleunigten Puls und völlige Apathie. Nach einem Brechmittel (*dosi refr.*) und einer Saturation verlor sich bald das Gastrische fast ganz; aber blande Delirien wechselten mit Schlaflosigkeit; in der Uterusgegend äufserte sich bei faulichten Lochien einiger Schmerz; die Haut war schlaff und trocken, erst kühl, dann heifser, wobei auch der Puls voller wurde: die Ausleerungen erfolgten un-

willkührlich; die Delirien wiederholten sich, verknüpft mit Sehnenhüpfen; am 15ten trat *vomit. aeruginos.*, am 16ten Brand an den Schulterblättern und in der Kreuzbeingegend ein, mit sehr sinkendem Pulse, trübem stark riechendem Urin, stinkenden Stuhlgängen, schwärzlich-belegter Zunge, schmutzig-röthlicher Gesichtsfarbe und einem Leichengeruche der Ausdünstung der Haut. Am 19ten Februar erfolgte der durch viele innere und äufsere Mittel nicht abzuwehrende Tod. — Die Section, sogleich am 20ten Vormittags angestellt, zeigte trotz der kühlen Jahreszeit die ganze Gröfse der schon im Leben vorgegangenen faulichten Auflösung: die Baucheingeweide theils dunkelblau, theils grünlich und schwärzlich; die Leber dunkelgrün, auswendig mit vielen Luftbläschen besetzt, und in Stücke zerschnitten (wie eine Lunge nach geschehenem Athmen) auf dem Wasser schwimmend, beim Zusammendrücken viele Luft von sich gebend. Ebenso die Milz und die beiden Nieren. Der Darmkanal, besonders der Dünndarm, von violetter Färbung, doch dazwischen nicht ohne Entzündungsspuren. Der Uterus, kaum wie ein Gänseei grofs, sehr schlaff, an sich wenig faulicht, doch inwendig mit einigen putrescirenden Placentaresten versehen; in seinem Halse schwärzlich-blau gefärbt, wie auch die Scheide. Die Lungen normal, das Herz dünn und welk, das Blut überall von bräunlicher Farbe. In den Venen der Hirnschale, sowie an der Oberfläche des Gehirns, Luftbläschen. Uebrigens war dasselbe, wie auch die Lungen, von normaler Beschaffenheit.

CXXX.

Casus acutissimus, et dubius.

Die Ehefrau des Kammergerichts-Officianten G., von schlankem und straffem Körperbau, hatte zwei, ihr schon früh durch den Tod entrissene Kinder geboren, und seit dem zweiten Wochenbette keinen Monatsflufs mehr gehabt. Am 26ten Februar 1835, damals 43 Jahr alt, bemerkte sie zuerst kleine Flecken, etwa wie Nadelknöpfe, doch gar nicht über die Haut erhaben, an ihren Gliedmafsen; ging aber auch am folgenden Tage noch ihren Geschäften, selbst aufser dem Hause nach, als ein sehr heftiger und nicht nachlassender Frost sie zwang,

sich nach Hause und zu Bette zu verfügen. Sie will hierauf dann starke Hitze bekommen haben (doch war nachher die Kälte sehr vorherrschend; s. unten). Die sich sehr vermehrenden Fleckchen waren sämmtlich lebhaft geröthet; nur ein einziger gröfserer (wie ein Daumennagel) links am Halse sah schon an diesem Tage bläulich aus. Zugleich fingen nun Nase und Mund heftig an zu bluten, wobei das nachher schwärzlichere Blut noch roth war. Ein herbeigerufener junger Arzt verordnete China mit Schwefelsäure innerlich, und als Mundwasser Alaunauflösung mit *Spirit. Cochleariae.* Da er aber alsbald der Kranken das Leben abgesprochen, so gab deren Ehemann ihm mit Indignation den Abschied. — Nach grofser Versäumnifs in der Nacht, wo die Wärterin nicht nur die Kranke schlafen liefs, sondern auch das Arzneireichen nicht fortsetzte, wurde das Befinden stündlich schlechter: die Kräfte sanken, die Besinnung nahm ab, unter Ohnmachten, Vomituritionen und Erbrechen, Blässe der Lippen und der Zunge, u. s. w. Die nächste Nacht verging schlaflos. — Am 28ten Februar wurde Herr Dr. Westphal zu Hülfe gerufen, welcher die Kranke sehr kalt, äufserst schwach und noch immer aus Nase und Mund blutend antraf. Von diesem letztern wurden blutige Borken, womit er besetzt war, mit der Scheere abgeschnitten. Das Gesicht war jetzt mit grofsen dunkelblauen Flecken bedeckt; die kleineren hatten eine schwärzliche Farbe angenommen; doch bemerkte man nirgends Blasen. Die sonst blauen Adern an den eben nicht fleischigen Armen aber hatten eine schön rothe Farbe bekommen (wobei Herr Dr. Westphal bemerkte, das ganze Blut habe sich durcheinandergemischt). Der Urin war in diesen Tagen zwar dunkel und sehr trübe, doch nicht auffallend stinkend; auch nicht der, allerdings unangenehm riechende Hauch aus dem Munde. — Bei der äufsersten Lebensgefahr, und da die vorigen kräftigen Mittel nichts gefruchtet, verordnete nun Hr. Dr. Westphal: von dem ältesten und edelsten Rheinwein, der sich nur auftreiben lasse, stündlich ein Weinglas zu reichen, bis sich Wärme des Körpers, Nachlafs der grofsen Unruhe und Schläfrigkeit einstellen würden. Der Eindruck war örtlich so stark, dafs Pat. ihn immer durch Biscuit lindern mufste. Bis zum 1sten März (dem Tage, wo nach jener Prophezeihung der Tod eintreten sollte) stieg noch immer die Gefahr,

und hatte am Vormittage den höchsten Grad erreicht, als um Mittag mit einem Male Besserung eintrat, und nun auch das Bluten aufhörte. (In Folge der Auflockerung des Zahnfleisches gingen nachher die Zähne, besonders die oberen, verloren). — Etwa vier Flaschen des sehr starken Weins waren zur Erreichung jenes Zweckes und zur Abwendung der Lebensgefahr erforderlich. Roborirende Mittel bewirkten die Nachcur. Hydropisches oder schleichendes Fieber folgte nicht auf die Krankheit; und Mitte März, also 18 Tage nach Eintritt jener Blutungen wurde die Hergestellte aus der Behandlung entlassen.

Vorstehenden Fall hatte Herr Dr. Westphal die Güte mir mitzutheilen, und forderte mich auf, die beiden Eheleute selbst unvermuthet darüber auszufragen, wobei deren Angaben völlig mit Obigem übereinstimmten. Wir sind nun aber der Meinung, daſs dieser Fall eine schwere Aufgabe für die nosologische Bestimmung sei. Für Werlhof'sche Blutfleckenkrankheit war er allzu acut, und in den Erscheinungen abweichend. Zu einer Stomacace fehlten die Geschwüre. Es würden also wohl nur Scorbut oder Faulfieber übrig bleiben. Will man jenen annehmen, so war es wenigstens ein *Scorbutus acutissimus*, und solcher dürfte vom Faulfieber schwer genau genug zu sondern sein. Als Faulfieber aber könnte dieser Fall (m. vergl. den vorigen) nur etwa für einen Abortus eines solchen gelten; wo die ungeheure Beschleunigung des Falles die mehrere Entwickelung der faulichten Auflösung verhinderte (ähnlich wie bei abortirender Pest die Bubonenentwickelung u. s. w.). — Man entscheide nun selbst; und achte auf etwa vorkommende ähnliche Fälle!

Viertes Kapitel.

Vom ansteckenden Typhus.

Litteratur.

J. G. Hasenöhrl, Historia med. morbi epidemici sive Febris petechialis, quae ab ann. 1757 *usque ad ann.* 1759 *Viennae grassata est. Vindob.* 1760. (War kein Petechialfieber, sondern ein ächter Typhus; m. s. insbes. p. 7. sq., wo sich die Grundlage Hildenbrand'scher Lehre sehr deutlich zeigt.)

John Pringle, Observations on the diseases of the Army. 7th edit. Lond. 1785. (insbes. *P. III. Chap.* 7.)

Joh. Pringle's Beob. üb. d. Krankheiten einer Armee; a. d. Engl. von J. E. Greding. Altenb. 1754.

Danald Monro, An occount of the diseases etc. from January 1761 *to March* 1763. *Lond.* 1764. (*Malignant and Petechial Fever; pag.* 1. *sq.* — Die mit ersterem Namen bezeichneten waren oft ohne Petechien.)

E. G. Baldinger Von den Krankheiten einer Armee. Langensalz. 1765. (insbes. Abschn. 3, Kap. 1 u. 2: Das Soldatenfieber.

Will. Grant, An essay on the pestilential fever of Sydenham, commonly called the jail-hospital-or camp-fever. Lond. 1775. (Grant's Neue Beobachtungen etc.; a. d. Engl. Leipz. 1778.

Joh. Valent. Edler v. Hildenbrand Ueber den ansteckenden Typhus, Wien 1810. (2te vom Verf. selbst verb. u. verm. Aufl. Wien 1815.)

Phil Karl Hartmann, Die Theorie des ansteckenden Typhus. Wien 1812.

Chr. Wilh. Hufeland Vom Nervenfieber in den Jahren 1806 bis 1807. Berlin 1807.

Derselbe Ueber die Kriegspest alter u. neuer Zeit. Berl. 1814.

Ernst Horn's Erfahrungen über die Heilung des ansteckenden Nerven- und Lazarethfiebers etc. 2te verm. Aufl. Berl. 1814.

Joh. Jac. Bernhardi Ueber die Natur, die Verhütung und Behandlung des Spitaltyphus und der ansteckenden Seuchen überhaupt. (Auch unter d. Titel: Handb. d. Contagienlehre, Th. I.) Erfurt 1815.

Joh. Jodoc. Reuss Ueber das Wesen der Exantheme; Th. I. Das Fleckfieber oder die Kriegspest. Aschaffenb. 1814.

Nachstehende betreffen mehr die Varietäten des Typhus (s. folg. Kap.).

Huxham de aëre et morb. epid. anni 1740, *Junio.*

Gilbert Blane, Observations on the diseases of seamen; 3th edit. Lond. 1803.

Gilb. Blane's Beobachtungen üb. d. Krankh. der Seeleute; a. d. Engl. Marburg 1788. (insbes. Th. II, Abschn. 3; und Th. III, Kap. 1: Vom ansteckenden Schiffsfieber.)

Robert Robertson, *Observations on jail-hospital, or ship-fever; new edit. Lond.* 1789.
Henrici Scretae Schotnovii a Zavorziz de febri castrensi maligna liber singularis. Schafusii 1686. (insbes. pag. 15. u. 58. sq.). — (Der Verfasser liefert übrigens das merkwürdige Beispiel eines Entzündungs-Theoretikers, schon aus der ersten Zeit des 17ten Jahrhunderts!) — Zu vergleichen sind hier auch die beim *Morb. Hungaric.* citirten Schriften.

§. 178.

Von allen bisher betrachteten Fieberkrankheiten weicht diejenige, welche den Gegenstand des jetzigen Kapitels ausmacht, schon darin sehr bedeutend ab, dafs die ansteckende (contagiöse) Beschaffenheit ihr durchaus wesentlich ist; was man von jenen andern keinesweges behaupten kann. Denn so oft auch bei manchen von ihnen ein Ansteckungsstoff sich entwickelt und mit einmischt, so gehört dieser doch bei keiner zur Natur der Krankheit. Die Natur und das Wesen des eigentlichen Typhus aber würden (wenn man sich so ausdrücken darf) ganz über den Haufen fallen, wollte man das Contagium und das diesem so homogene ursprüngliche Miasma (I., 136., 257. ff., 276.) in Abrechnung bringen. So die Sache genommen, liefse sich behaupten: nicht die in den Symptomen hervortretende Krankheit, sondern jenes diese erzeugende Gift sei der eigentliche Typhus!

Somit traf V. J. von Hildenbrand gar sehr das Rechte, wenn er seinen Typhus durch das Beiwort: ansteckender, auszeichnete. Er setzte aber auch noch: gemeiner, hinzu, was freilich keinesweges so viel als *vulgaris* heifsen sollte, aber doch (zumal übersetzt in: *communis*) leicht glauben machen konnte, jene Krankheit komme überall und in jedem Welttheile vor. — Dies wäre indefs ein Irrthum: genaueres Umherforschen hat zu der Ueberzeugung geführt, der Hildenbrand'sche Typhus sei eine Krankheit der gemäfsigten und der kälteren Zone, und werde nicht überall angetroffen (I., 405.). Ob man sich ganz richtig ausdrücke, wenn man ihn zuweilen den Europäischen Typhus nennt (was übrigens schon bei Hildenbrand selbst vorkommt), läfst sich immer noch bezweifeln; zumal da in Europa noch andere Typhusarten existiren (s. folg. Kap.). Doch müssen wir das Prädicat gemeiner, wodurch dieser Typhus von Pest u. s. w. unterschieden werden sollte,

als zu leicht Mifsverständnisse erregend allerdings fallen lassen und aufgeben, selbst wenn ein anderes Beiwort unentbehrlich wäre! Denn dies eben hatte Hildenbrand gefühlt (indem auch er mehrere Typhusarten anerkannte), und er nahm daher zu jenem weniger passenden Ausdrucke seine Zuflucht.

Der Name Hospitaltyphus taugt, so gebräuchlich er ist, gar nichts, da z. B. der Hospitalbrand auch ein Hospitaltyphus, und doch ein ganz anderer ist (s. folg. Kap.).

§. 179.

Auch mit dem Worte Petechialtyphus suchte und sucht man sich zu helfen: leider ohne damit etwas Besseres und Klareres zu gewinnen! Denn wenn auch das Petechialtyphöse in eigentlich Typhöses zuweilen übergeht (§. 152. ff.), so hebt dies doch den Unterschied nicht auf!

Ich habe sehr mit Absicht die typhösen Petechialfieber vorangestellt (vor. Kap.), und von ihnen ausführlicher gehandelt, als sonst der Umfang dieses Werkes zulassen würde. Ich kann mich jetzt kürzer fassen, indem die bedeutende Differenz zwischen jenem (im weiteren Sinne auch oft so benannten) Petechialtyphus und dem eigentlichen Typhus jetzt ohnehin deutlich genug ins Licht tritt.

Jene Fleckfieber sind nur nebenzu oder hinterher contagiös: der Typhus ist dies auf ursprüngliche und wesentliche Weise (vor. §.). Jene pflegen eben deshalb mit Hülfe des Miasmatischen (§. 159.) im Volke umherzukriechen, meistens in viel beschränkteren Kreisen: dieser hingegen hat, wo er einmal auftritt, als energischere Potenz Macht genug weiter um sich zu greifen und unter Menschen von allerlei Ständen dann eigentlich zu grassiren. Jene haben nur seltner Krisen und laufen sehr gewöhnlich mittelst blofser Lysis glücklich ab: dieser entscheidet sich in der Regel durch wahre Krisen; und läuft, wo sie fehlen, fast sicher tödtlich ab, wie überhaupt am leichtesten bei den Anomalien. Hierzu gehört auch, wenn die Petechien bald in der ersten Zeit schon da sind; was hingegen bei jenen Fiebern die Regel und sogar oft zuträglich ist; und zwar sehr natürlich und begreiflich, da sie ja als wahre Fleckfieber (*Febres petechiales*) sich documentiren. — Der Typhus, der dies nicht ist, schickt

vielmehr einen andern, ihm eigenthümlicheren Ausschlag (*exanthema typhicum*), ähnlich den Masern (nur meistens noch kleiner, weniger dunkel und stark geröthet, und ohne mittleres Knötchen) in seinem ersten Hauptzeitraume voran (vergl. I., 420., 562., 598.); gleichsam als wenn er von den inneren Hindernissen des eigentlicheren Typhöswerdens, womit der zweite Hauptzeitraum bezeichnet ist, sich erst befreien müfste. Die Grade der Ausbildung jenes Typhusexanthems, sowie insbesondere die der Bestimmtheit seiner Gestaltung, und die Sparsamkeit oder Häufigkeit der Flecken sind sehr verschieden; auf den Namen Petechien, obwohl ihn (der weitschichtigen Bedeutung hierbei folgend, vgl. Kap. 2.) selbst Hildenbrand gebraucht, hat es, wie man längst anerkennt, durchaus keinen Anspruch (sobald nämlich von wahren Petechien die Rede ist). Er sagt u. a.: »Man übersieht sie oft leicht, wo man sie nicht behutsam suchet«. Ich habe, so oft ich zur geeigneten Zeit danach forschen konnte, jene Fleckchen in regulären Fällen nie vermifst, als ich 1813 und 1814 einer Militär-Lazareth-Abtheilung von ein paar hundert Kranken vorstand, unter denen sich nur wenige befanden, die nicht den Typhus hatten. Aber sie sind bei ihrer hellen Röthe manchmal sehr blafs, oder auch zugleich wenig zahlreich; und wenn sie nun gar (wie es bei wirklich katarrhalisch-rheumatischem Charakter einer Typhusepidemie häufig der Fall ist) kaum einen Tag lang stehen, so sieht man leicht ein, wie oft sie übersehen werden müssen! — Die meiste Aehnlichkeit haben sie noch mit den rothen Fleckchen beim Abdominaltyphus (§. 130.), welche aber bei diesem weit öfter fehlen als sie vorhanden sind (ebend.), auch der Regel nach (nicht blofs wie beim Typhus ausnahmsweise) weit sparsamer erscheinen, selbst wo sie sich finden. Zudem schien es mir, als wenn sie in der Regel runder wären, wie jene Flecken im eigentlichen Typhus.

Bernhardi beschreibt das Typhusexanthem (a. a. O. S. 367. f., 392., 435.) genauer und deutlicher als Hildenbrand, welcher auch von rothen Knöpfchen redet. Jener zeigt, dafs die Flecken anfangs wie Frieselstippen aussehen, die Haut sich aber nicht erhebt, was mit Pringle übereinstimmt (vgl. §. 101.). Bernhardi bemerkt auch, dafs sie nur bei ihrer bestimmtesten (?) Gestaltung »sich in ihrem Ansehen den Pete-

chien nähern«. Sehr gut unterscheidet er von ihnen den wirklich frieselartigen, doch nur selten Bläschen bildenden Ausschlag, der sich manchmal zwischenmischt. (Es giebt indefs ganze Epidemieen, wo dies gar nicht vorkommt; vergl. I., 453.)

§. 180.

Doch auch wahre Petechien führt der Typhus mit sich, noch aufser jenem ihm eigenthümlicheren Ausschlage, sie kommen vorzugsweise seinem zweiten Hauptzeitraume zu, sei es nun, dafs die Petechialeruption von jenen andern Flecken, falls sie zu lange fortbestehen, den Anlafs nehme, sich gleichsam auf dieselben zu werfen; oder dafs sie für sich selbst, mehr gesondert hervorbreche (was wohl die Regel, und dahingegen Ersteres oft blofse Täuschung, sein dürfte). Hildenbrand, da er Beides Petechien nennt, sagt, diese machten den ganzen übrigen Verlauf der Krankheit noch manchmal mit, oder vermehrten und vergröfserten sich auch noch neuerdings im zweiten Zeitraume (eigentlicher: sie treten als wahre Petechien alsdann erst auf). Er setzt hinzu: im regelmäfsigen Verlaufe sei es selten, dafs sie nun erst eintreffen und früher nicht zugegen waren; was denn hauptsächlich auf jene falschen Petechien, nämlich das Typhusexanthem, zu beziehen ist (vor. §.). Die Unterschiede zwischen diesem letzteren und den wahren Petechien giebt Bernhardi (a. a. O. S. 392.) speciell und meistens völlig richtig an; (unrichtig ist z. B., dafs die wahren nicht im Gesichte zum Vorschein kämen, was zuweilen doch stattfindet, z. B. an den Augenlidern). Purpurrothe, blaue oder schwarze Petechien gehören freilich zum faulichten Zustande beim Typhus (vergl. Bernhardi a. a. O. S. 387.), und sind ihm an sich nicht eigen.

In der Dauer des wahren Petechienausschlages finden sehr grofse Verschiedenheiten statt, zumal bei anomalem Verlaufe, wo er auch früher eintreten kann. Ich sah ihn im Hospitale zu Marburg bei einem Schuhmacher von etwa 45 Jahren, wo sich auch achttägiger Sopor bei schleichender Hirnhautentzündung hinzugesellt hatte, sehr zahlreich drei Wochen lang stehen; (der Kranke kam dennoch glücklich durch). Gewöhnlich sind die wahren Petechien beim Typhus in noch reichlicherer

Anzahl vorhanden (nach meinen Beobachtungen wenigstens) als jenes ihnen vorangehende Exanthem.

Eben so interessant als leicht zu erklären ist es, wenn Vogel bemerkt: »Pringle und Monro haben in faulen Fiebern (da diese nämlich wirklicher Typhus waren) niemals Friesel gesehen; hingegen Huxham, Hasenöhrl, Lind, Mertens u. A.«; (welchen nämlich oft Allerlei unter einander vorkam). — Doch will ich hiermit das Vorkommen von wirklichem Friesel auch bei eigentlichem Typhus nicht durchaus ableugnen; wiewohl ich selbst jenen (zumal weiſsen) in den von mir erlebten Typhusepidemieen nicht wahrnahm. — Eine andere Frage ist, ob es eigentlichen Frieseltyphus gebe; d. h. Typhus mit bloſsem Friesel, statt mit Flekken. Hiergegen habe ich mich schon früher (I., 453.) erklärt (m. vergl. auch oben die Frieselfieber; Abschn. 2, Kap. 3.). Mit gröſstem Rechte sagte Bernhardi (a. a. O. S. 393.; vergl. S. 395.): »Das Verhältniſs der verschiedenen Arten vom wahren Friesel zum Spitaltyphus ist noch nicht so auseinandergesetzt, als es wohl zu wünschen wäre, Man scheint theils Anomalieen des charakteristischen Ausschlags mit ihnen verwechselt, theils den Spitaltyphus nicht gehörig von anderen ähnlichen Fiebern, wo Frieselausschläge eintreten (hört!), unterschieden zu haben«.

§. 181.

Das Resultat dieser mühseligen Untersuchung wäre also kurz folgendes: Der Typhus hat einen ihm eigenen, von den Petechien verschiedenen Fleckenausschlag, der zwar in der Form am meisten variirt und am wenigsten bestimmt ist (obwohl sich vorzugsweise die einerseits den Masern und andererseits den Petechien ähnliche geltend macht); der aber doch schon darum als hauptsächlichster und charakteristischer betrachtet werden muſs, weil er in der ersten Hauptperiode des Typhusfiebers auftritt. Auſserdem kommen aber beim Typhus auch andere Ausschläge, und unter diesen als sehr vorherrschend wahre Petechien zum Vorschein, die sich indeſs mit dem zweiten Zeitraume des Typhusfiebers in der Regel begnügen müssen, wo sich dasselbe schon in sich selbst umgestaltet und zu einer, theils den Ner-

venfiebern (Abschn. 1.) und theils den typhösen Petechialfiebern (Kap. 2. dieses Abschn.) analogen Beschaffenheit entwickelt hat. Freilich kann man sagen, dies sei es ja recht eigentlich, wohin der Typhus wolle und ziele! was wir auch gar nicht in Abrede stellen. Aber andererseits wird man doch auch zugeben müssen, er sei nicht mehr Typhus, sondern sinke zum bloſsen Petechialfieber (vergl. §. 160.), oder allenfalls Faulfieber (vor. Kap.), herab, wenn man seinen ersten Fieberzeitraum, und damit sein eigenthümliches Exanthem, in Gedanken wegschneide.

Als Typhus aber ist er das Ganze, und weder bloſs der erste, noch auch bloſs der zweite Zeitraum! Darin besteht eben sein doppelseitiges Grundwesen, hinsichtlich dessen ich mich auf den ersten Theil, und vorzüglich dessen fünften Abschnitt, hier wieder beziehe, um unnöthige Wiederholungen zu vermeiden. Nur das füge ich noch hinzu, daſs von jener Doppelseitigkeit das gesammte Nervöse der Krankheit bloſs das Geleit ausmacht; und daſs sie zunächst und wesentlich schon in der Säftemischung steckt, nämlich vermittelst der Natur und Wirksamkeit des specifischen Typhuscontagiums (vergl. §. 178.).

Von eben dieser Wirksamkeit muſs es auch herrühren, daſs wie die Pockenkrankheit ein zwiefaches Fieber, so der Typhus einen zwiefachen Ausschlag mit sich führt, von denen er den ersten eigenthümlicher für sich, den zweiten mehr mit andern Seuchen gemein hat. Da nun dieser Umstand ein sehr auszeichnender ist, so scheint er wichtig genug, den oben (§. 178.) desiderirten Beinamen davon zu entlehnen; zugleich in Erwägung ziehend, daſs beiderlei Ausschläge der Hauptsache nach zu den fleckigen gehören (vor. §§.).

§. 182.

Der zweifleckige Typhus (*Typhus dianthes, sive biflorescens*).

Synonyme: *Typhus nosocomialis, carcerum etc. Febris nosocomialis maligna vel petechialis. Febris nervosa maligna, contagiosa. Febris pestilentialis* Auct. (*partim*). *Febris putrida* Auct. (*partim*). *Typhus carcerum* Sauvages. *Typhus gravior* Cullen (*partim*). *Typhus contagiosus communis* Hildenbrand.

Typhus Europaeus; exquisitus; etc. — *Ansteckendes Nerven- und Lazarethfieber* Horn's. *Spitaltyphus* Bernhardi's. *Kriegstyphus; Kriegspest. Eigentlicher Typhus.*

Als praktischer Arzt kann man immerhin diese Krankheit den Typhus, ohne Zusatz und *κάτ' ἐξοχήν*, nennen; dem Pathologen aber ist eine unterscheidende Bezeichnung unentbehrlich. Ansteckend (*contagiosus*) versteht sich ganz von selbst und ist überflüssig, weil das ganze Krankheitsgeschlecht der Typhen an sich ansteckend ist und eine wesentliche Contagiosität besitzt (folg. Kap.).

Zwiefleckig (nach der Analogie von zwier, zwiegestaltig, Zwielicht u. s. w.) ist nicht einerlei mit zweigefleckt (*bimaculatus*), sondern geht auf die verschiedene Gestaltung und Doppelartigkeit der erscheinenden Ausschläge (vor. §§.): für die deutsche Bezeichnung schien mir dieser Ausdruck, bis ein besserer gefunden wird, passend. — Das Wort *dianthes* (*διανθής*), welches auch zweimal blühend (*biflorescens*) bedeutet (ähnlich wie *bifer*, zweimal tragend) und jene Succession der Ausschläge (ebend.) anzeigt, spielt auf *Anthema* oder *Exanthema* an, und empfiehlt sich zudem durch seine Kürze. Wer lieber auf die Unbestimmtheit und verschiedene Gestaltung jener Ausschläge hindeuten wollte, könnte (in diesem Sinne von *ἀμφὶ*) lieber *amphianthes* sagen; oder wer etwa *sesquipedalia verba* liebt, auch *amphexanthematicus*.

Die Zweideutigkeit und Unbrauchbarkeit des Wortes Petechialtyphus wurde schon oben (§. 179. f.) genugsam dargelegt. Der Name Spitaltyphus, *Typhus nosocomialis*, taugt, abgesehen davon, dafs die Krankheit gar nicht immer nur in Hospitälern entsteht und sich mittheilt, wie gesagt schon darum nichts, weil auch der Hospitalbrand sehr grofsen Anspruch hat, den Typhen beigezählt zu werden. — Und so deuten auch die Ausdrücke: Kriegstyphus, Kriegspest, nur Eine Seite der Sache an, daher sie zur Bezeichnung des Ganzen sich nicht eignen.

Wenn es Fälle giebt, wo bei dieser Krankheit die Flecken nicht erscheinen (was nur in anomalen Fällen und bei gewissen Varietäten vorkommen dürfte), so kann dies ebensowenig uns hindern obige Benennung zu gebrauchen, als Scharlach deshalb, weil zuweilen der Ausschlag ausbleibt, etwa nicht mehr Scharlach heifsen dürfte.

— Allerdings aber sehen wir unsern zwiefleckigen Typhus für eine exanthematische Krankheit an: was bereits Sauvages, Hildenbrand u. A. so sehr einschärften. Zum wenigsten hat er keinen geringeren Anspruch darauf, als Frieselfieber, Schwämmchenfieber, Petechialfieber, u. s. w. Gegen die essentiellen Exantheme (vergl. §. 112.) gehalten, stehen letztgenannte Krankheiten nicht weniger zurück als unser Typhus; ja dieser hat vor ihnen die mehrere Eigenthümlichkeit des einen seiner Ausschläge (§. 179.) sogar voraus, und kann sie hierin noch überbieten.

Uebrigens ist es ganz irrig, wenn Sauvages in der Definition seiner Gattung *Typhus* angiebt, die Ausschläge fänden sich nur auf der Höhe der Krankheit (*in morbi statu*) ein, und findet wenigstens auf seinen *Typhus carcerum* (*Maladie des prisons ou d'hôpital*) keine Anwendung (m. vergl. auch unten §. 188.).

Doch genug über Namen und Begriffsbestimmungen! Es ist nun Zeit, noch näher zur Sache zu kommen. Eine weitläufige Auseinandersetzung aber, nach allem dem Trefflichen, was die genannten Schriftsteller und vorzüglich v. Hildenbrand geleistet haben, wäre wahrlich *Ilias post Homerum;* — ich werde also mich im Nachstehenden sehr kurz fassen, und vorzüglich dasselbe nach Anleitung des Vorausgegangenen darzustellen suchen.

§. 183.

Die Ansteckung selbst nimmt keinen eigentlichen Zeitraum ein, da sie vielmehr augenblicklich geschieht, wie auch v. Hildenbrand bemerkt, der aber glaubt, sie kündige sich nicht besonders an. Dies gebe ich zwar für viele, nicht aber für alle Fälle zu, da mir auch solche bekannt sind, wo ein eigener Schauder, oder eine andere widrige Empfindung entweder in jenem Momente oder doch bald nachher stattfand. Hingegen halte ich den *calor mordax* in Beziehung auf inficirende Wirksamkeit, nach vielfältigen an mir und andern gemachten Wahrnehmungen, für sehr unschuldig.

Der Zeitraum von der Ansteckung bis zum Eintritte des Fiebers währt nach vielen Zeugnissen von 7 bis zu 10 oder 14 Tagen (wohl fast nie darüber; bei sehr bösem und heftigem Contagium aber zuweilen nicht so lange). Er heifst am passendsten, weil das empfangene Contagium in ihm gleichsam heimlich bebrü-

tet wird, der Incubations-Zeitraum; Hildenbrand nennt ihn den der Opportunität; Bernhardi die Eingangsperiode. Wo der Typhus statt aus dem Contagium, ursprünglich aus seinem Miasma entsteht (I., 257. ff.), findet eine ähnliche latente Periode gleichfalls statt, insofern dieselbe durch eine schon vorhandene Krankheit nicht gleichsam verschlungen, oder auch abgekürzt wird (m. vergl. bei Hildenbrand den letzten Abschn.).

Die Vorläufer, welche einen kürzeren oder längeren Theil jener Incubationszeit einnehmen können, ja sie zuweilen sogar schon vom Anfange begleiten, bestehen in Mifslaune oder Gleichgültigkeit, schnellem Ermüden; manchmal auch Digestionsstörungen, allerlei Abnormitäten des Gemeingefühls, u. s. w. Sie haben überhaupt wenig Charakteristisches, den Schwindel, sowie das oft vorkommende schmerzhafte Durchzucken der Glieder, das quälende Rückenweh, und die Beklemmung in den Präcordien etwa ausgenommen. Es giebt aber Fälle, wo das Fieber plötzlich ohne solche Vorboten ausbricht; wo aber dessen ungeachtet die latente Periode dem Ausbruche voranging.

Der Anfang des Fiebers wird entweder nur durch Frösteln mit abwechselnder Hitze (die dann anhalten kann, zuweilen aber mit erst noch nachkommendem wirklichen Froste beginnt), oder auch sogleich durch einen stärkeren Frost bezeichnet, der zuweilen langdauernd ist (6 bis 12 Stunden, u. s. w.). — Mit der Hitze tritt dann jene Wallung und Congestion und überhaupt der vermehrte Turgor ein, womit die nun folgende Zeit des Verlaufes bezeichnet ist.

§. 184.

Der erste siebentägige Fieberzeitraum stellt gewissermafsen eine modificirte Synocha dar (I., 417. f.), hat auch einen im Ganzen continenten Verlauf (I., 415.), jedoch ungefähr in seiner Mitte einen Abschnitt, wo das eigenthümliche Typhusexanthem (§. 179.) seinen Ausbruch macht: gewöhnlich am vierten Tage nach Anfang des Fiebers, zuweilen noch früher. Bernhardi nennt dies eine Vorkrise (vergl. ebend.); und die Kranken fühlen sich wirklich danach erleichtert, durch Minderung der Blutwallung, sowie des Andranges zum Kopfe und der Brust u. s. w. Mit dem häufig zugleich eintre-

tenden Nasenbluten wird ein, dieser Epoche entsprechendes, lebhaft geröthetes und meistens sehr plastisches Blut ausgeleert.

Der Puls ist in derselben voll, oft wenig, zuweilen gar nicht frequent; manchmal aber doch, zumal bei Jüngeren und Reizbareren, bedeutend (110 bis 120 Schläge). Die gleichsam vollgepfropften Adern haben Mangel an Zusammenziehungskraft (*vis motrix;* vgl. I., 596.), Schwere im Kopfe, rauschähnliche Betäubung und Schwindel, grofse Abgeschlagenheit und Trägheit, nebst schmerzhaftem Spannen in den Gliedmafsen begleiten jenen Zustand von Seiten des Nervensystems. — Der Habitus des Gesichts ist ähnlich wie bei Petechialfiebern (§. 157.), doch die Röthe in diesem Zeitraume oft weniger schmutzig, der Stupor hingegen constanter; (ich vermifste ihn nur in einem einzigen Falle von durch Ansteckung entstandenem Typhus, bei einer Frau in Marburg, die sich von auswärts her ihn geholt, und gleich anfangs starken Durchfall bekommen hatte).

Uebrigens werden die verschiedenen Häute von Congestionen behelliget; was sich in der Bronchialschleimhaut durch pseudokatarrhalische Symptome ausspricht, aber auch die serösen Häute der Lungen und der Leber afficirt. Der Stuhlgang pflegt indefs vom natürlichen nicht sonderlich abzuweichen. Der Urin ist sparsamer, röthlich; zuweilen brennend.

§. 185.

Dem zweiten siebentägigen Fieberzeitraume, welcher mit neuem Schauder und einer bedeutenden Exacerbation beginnend die nun beifsendere Hitze vorzugsweise mit sich führt, sind wie gesagt die anderen Ausschläge und vorzüglich die Petechien (§. 180.) mehr eigen als jenes Typhusexanthem (welches mit und in ihm nur in schon abweichenden Fällen zuweilen erst ausbricht). Er beobachtet für jene exanthematischen Aeufserungen keine so bestimmte Regel (vergl. vor. §.), eben weil sie weniger der Krankheit eigenthümlich sind. Dessen ungeachtet aber sind die Petechien für diesen Zeitraum sehr charakteristisch, da er ja gerade der eigentlich typhöse Zeitraum ist (§. 160.).

Hiermit hängen denn alle die Erscheinungen zusammen, welche überhaupt den typhösen Zustand cha-

rakterisiren (vergl. §§. 145. f., 152. f., 160.), und auch im ersten Theile schon genauer erörtert wurden (s. insb. I, 353. ff.). Vorzüglich aber treten hier die Phänomene des Verdorrens vielmehr als die des Zerfliefsens ein, um es ganz kurz zu sagen (vergl. ebend.): daher heifse und dürre Haut, trockne Lippen, Zunge und Nasenlöcher schwärzlich überzogen, gleichsam wie mit Rufs (*nares fuliginosae*). Unterdessen wird das Blut für die Krisen vorbereitet und gleichsam gekocht (m. vergl. Hildenbrand), während seine Kanäle selbst darauf weniger einzuwirken scheinen. Der Puls ist atonischer, zuweilen sogar retardirt, meistens jedoch beschleunigt und manchmal noch mehr als vorher: im Allgemeinen aber ist er jetzt ungleicher, mehr schwankend und veränderlich.

In einem Typhus von tüchtigerem Grade (denn auch hier ist dieser zuweilen nur ein geringer) bleibt es aber nicht beim typhösen, sondern kommt in bedeutendem Maafse auch zum nervösen Zustande (welchen indefs Hildenbrand wohl etwas zu sehr hervorgehoben hat), wobei denn Sehnenhüpfen, Tremor, Zuckungen und andere dahin einschlagende Zufälle eintreten können (§. 187.).

Aber auch auf eigenthümliche Weise modificirt ist hier dieser Zustand, was am auffallendsten die so bedeutende Verschiedenheit des Irreredens im Typhus von dem in eigentlichen Nervenfiebern lehrt. Die Typhomanie hat sehr grofse Aehnlichkeit mit einer sogenann- Monomanie, und besteht in einem tristen Phantasiren mit fixen Ideen (vgl. I, 605., 607.), was Hildenbrand sehr schön auch mit Beispielen auseinandersetzt. In Breslau hielt einer meiner Gehülfsärzte den Wahn sehr fest, es schwebe über ihm eine schwere Anklage, Unterschleife gemacht zu haben. — Ein fungirender Chirurgus, der sich gleichfalls angesteckt hatte, glaubte stets Häckerling schneiden und abwechselnd mit seinen dürren Beinen Courierritte machen zu müssen. — Ein vom Typhus ergriffener akademischer Lehrer fürchtete in der Mühle, worin er sich vorzüglich die Nächte hindurch zu befinden glaubte, die stets drohende Nähe des Kammrades u. s. w. — Kurz, die mit dem Typhus und seinem Gifte kämpfende Seele ergeht sich in den wunderlichsten wachen Träumen, während ihr Verkehr mit der Aufsenwelt, ja selbst mit dem eigenen Körper, zum grofsen

Theile aufgehoben ist, und eine theilnahmlose Apathie den Kranken beherrscht. — Nur sehr wenige Fälle von den schwereren sind mir erinnerlich, wo jener fixe Wahn zu fehlen schien: vielleicht war er aber dennoch vorhanden, nur mehr versteckt. Ueberhaupt mufs der Charakter dieses Zeitraums beim regelmäfsigem Gange der Krankheit ein im gewissen Grade torpider sein, mit Hemmung der Kraftäufserungen ohne sehr beträchtlichen Kraftmangel.

§. 186.

Alsdann kommt es um so sicherer am Ende dieses Zeitraumes zu den gehörigen Krisen, die auf verschiedenen Wegen erfolgen. Die zu normalerem Leben zurückkehrende äufsere Haut, welche weiterhin auch die verschrumpfte Epidermis in Schuppen abzuwerfen pflegt, dunstet stark, und ergiefst meistens einen reichlichen Schweifs. Die Schleimhaut der Nasen- und Mundhöhle stöfst ihre braunen, rufsähnlichen Ueberzüge (*crustae fuliginosae*) ab, wobei zuweilen auch noch Blut mit fortgeht; und die des Rachens und der Luftröhrenverzweigung sondert einen oft sehr copiösen Schleim ab, der nun ausgeräuspert oder mit Leichtigkeit ausgehustet wird. Der Nahrungskanal und dessen Anhänge erleichtern sich durch kritische Ausleerungen nach unten, die entweder in einem Durchfalle oder doch in mehreren stinkenden und gleichsam pechähnlichen Stuhlgängen (*sedes piceae*) bestehen. Und selbst die Blutmasse befreit sich noch mehr, aufser auf unmerklicheren Wegen, durch einen trüberen und gefärbteren, meistens auch reichlichen Urin, der manchmal schleimigt, oder auch mehr albuminös, sedimentirt.

Die Hauptregel ist, dafs diese Krisen (und nicht immer alle, oder alle gleich stark) am 14ten Tage, vom Anfange des Fiebers gerechnet, sich einfinden, nachdem vom 10ten zum 11ten (*dies index*) eine geringere Zwischenkrise bemerkbar wurde, und am Abende des 13ten eine in allen Symptomen stärkere, meistens auch mit Sopor verknüpfte Exacerbation eingetreten war. — Nicht selten aber erfolgt nur erst ein beträchtlicher Nachlafs, und die eigentliche Krise wird nach abermaliger Zunahme der Symptome erst am 17ten Tage nachgeholt. Dafs sie erst am 20ten Tage eintrete, ist ganz als Aus-

nahme, die nur bei älteren und trägen Subjecten mitunter vorkommt, zu betrachten.

Nimmt die Krankheit bei mittlerem Grade der Stärke ihren ganz richtigen Gang, so mufs nun ohne Weiteres die Reconvalescenz, mit Aufhören des Fiebers, des Irreseins und der Apathie, Wiedererwachen natürlicher Gefühle u. s. w., herannahen, obwohl ihre Vollendung noch geraume Zeit fordert. — Metastasen auf Parotiden, andere Drüsen, Gelenkgegenden, Furunkeln, kritischer Speichelflufs u. dergl. gehören schon dem Anomalen an. Doch wird nicht leicht Jemand aus einem schweren Typhus ohne einiges Brandige, sei es auch nur vom Durchliegen, davonkommen, wenngleich auch dies von der Beschaffenheit des Typhus sehr mit abhängt.

§. 187.

Diese Beschaffenheit oder der specifische Charakter des Typhus ist nämlich nur in leichteren Fällen desselben manchmal von gar keiner besonderen Auszeichnung. Diese aber abgerechnet ist er, zumal in seinem ersten Zeitraume (§. 184.) oft ein inflammatorischer (vgl. I, 218.); am öftersten ein gastrischer, wie insbesondere auch Hildenbrand von Wien aus angab. Doch habe ich 1813 in Breslau häufiger den wahrhaft katarrhalisch-rheumatischen (nicht etwa nur den scheinbaren, vergl. §. 184.) wahrgenommen, der indefs zum eigentlich-nervösen, welcher aber aufserdem auch primär auftreten kann, eine nicht geringe Neigung hat. Der faulichte Charakter endlich kommt nur selten blofs für sich, desto häufiger aber in seiner Zusammensetzung mit dem gastrischen vor.

Bei der faulichten Modification, wo auch andere zum Faulfieber gehörende Erscheinungen (vor. Kap.) auftreten, werden die Flecken am schnellsten dunkel, livide, oder selbst schwarz (vergl. §. 171.). — Bei der entzündlichen gleichen sie, während auch der Puls heftiger und energischer ist, an starker Röthe den Masern (vgl. §. 179.). Bei der katarrhalisch-rheumatischen, wo Brust- oder Halszufälle, Gliederschmerzen u. dergl. sich besonders auszeichnen, sind die Flecken vorzüglich blafsroth, dabei sehr flach, meist auch sparsamrr und schneller vergänglich: also am leichtesten zu übersehen! Dafs sie indefs zuweilen auch fehlen können, zumal in exquisit

nervösen Fällen, wer wollte dies leugnen? Geht es mit andern Exanthemen nicht ebenso?

Das Inflammatorische im Typhus ist freilich zunächst aufs Ganze zu beziehen (eben wie bei einer einfachen Synocha); doch kann es auch einzelne Theile betreffen, deren Entzündungen dann activer zu sein pflegen; statt dafs die gewöhnlicheren im Typhus mehr passiv sind. Ich nahm von jener Art z. B. sehr heftige Brustentzündungen wahr (vgl. unt. §. 192.).

Das exquisit Nervöse im Typhus, wobei dieser den Namen *Typhus nervosus* recht eigentlich verdient, ist nicht von der schleichenden Art, worauf Sauvages diesen Namen bezog (vergl. I, 34.); und Hildenbrand verwirft mit Recht überhaupt einen schleichenden eigentlichen Typhus. Doch giebt es allerdings Fälle, welche (auch ohne die Reconvalescenz in Anschlag zu bringen) sich beträchtlich in die Länge ziehen, auch länger Petechien aufweisen (§. 180.) u. s. w. Sie stellen zwar nicht einen *Typhus lentus*, aber doch einen *Typhus protractus* alsdann dar. —

Der eigentliche nervöse Typhus (s. oben) hat gegen die sonstige Regel einen erethistischen Charakter und versatilen Verlauf. Es wechseln blande mit heftigen Delirien, Kraftäufserungen mit Erschöpftsein: es paaren sich anscheinend gute Zeichen mit sehr schlimmen, und das Spastische oder selbst Convulsive waltet in den Symptomen vor. An die Stelle der Harthörigkeit, die sonst dem Typhus zukommt, pflegt übertrieben feines Gehör zu treten (I, 134. vergl. I, 556.) u. s. w. Es bleiben mir sehr traurige Fälle dieser Art stets in lebhaftester Erinnerung (vgl. auch unt. §. 191.).

§. 188.

Je schlimmer nun der Typhus auf eine oder die andere Weise sich modificirt, desto mehr und öfter bemerkt man bei ihm Unregelmäfsigkeit des Verlaufs, wobei die Ausbrüche (§. 179. f.) sich verspäten oder verfrühen, zum Theil auch wohl gar ganz ausbleiben; die Stadien (vergl. §. 184. f.) sich confundiren, ineinanderfliefsen, sich verlängern oder verkürzen, welches Letztere bei exquisit faulichtem oder nervösem am häufigsten ist, und die Krisen (§. 186.) entweder gar nicht erfolgen, oder nur als unvollkommene und mehr metastatische eintreten.

Dafs mit allem diesen die Prognose sich meistens sehr verschlimmert, versteht sich ganz von selbst. Im Allgemeinen aber ist sie keine ungünstigere, sondern im Gegentheile eine bessere als die bei eigentlichen Nervenfiebern (s. Abschn. 1.): zumal bei Menschen von einer an sich kräftigen und wohlerhaltenen Körperbeschaffenheit, die jedoch deshalb der Ansteckung nicht weniger unterworfen sind. — »Wenn der Typhus einfach, in seinem Verlaufe regelmäfsig, mit mäfsigen und nur charakteristischen Krankheitszufällen bezeichnet, durch keine unpassende Heilart verdrehet, und durch keine unzweckmäfsige Diät schlecht geleitet ist; dann geht derselbe leicht und gleich mehrern exanthematischen Fiebern gerne in die vollkommene, ja manchmal in die dauerhafteste Gesundheit über-« Als Hildenbrand diese Worte aussprach; wie sehr mögen da nicht Manche gestaunt haben, die sich den Typhus immer nur als perniciöse Krankheit, als eine Art Pest, denken konnten? Und doch, wie sehr ist jener Ausspruch durch vielfältige Erfahrungen Anderer bestätigt worden! — In den nicht zu bösartigen Epidemieen müssen von zehn Typhuskranken höchstens einer oder zwei sterben (vergl. I, 493., 496.): kann man ein solches Verhältnifs wohl auf Epidemieen von ächten Nervenfiebern anwenden? Und wird ein erfahrener und aufrichtiger Arzt dieses zu behaupten wagen?

Selbst in schlimmeren Fällen retten doch die metastatischen Vorgänge (§. 186.) noch manchen Typhuskranken. Sogar das Gangränöse, z. B. in brandige Geschwüre übergehende Parotidengeschwulst, führt keinesweges immer zum Tode: hier ebensowenig als bei den Petechialfiebern (vergl. Kap. 2.). — Doch ist, generell mit diesem verglichen, die Prognose des Typhus allerdings eine schiimmere, weil er häufiger von sehr böser Modification ist (vergl. vor. §.). Dies wird durch das Kritische, was ihm eigen ist, um so weniger aufgehoben, je leichter dieses in den üblen und anomalen Fällen selbst bei ihm ausbleiben kann, statt dafs bei jenen Petechialfiebern gerade die leichteren und gutartigeren Fälle am öftersten durch Lysis gehoben werden.

Von Nachkrankheiten des Typhus, die nur selten bleibend sind, war schon bei früheren Gelegenheiten die Rede (vergl. I, 396., 503. f.), sowie mit Meh-

rerem von der Aufhebung der Disposition durch den Krankheitsprocefs (I, 396. f., 500.).

§. 189.

Auch die Entstehung des Typhus machten wir im ersten Theile, und besonders in dessen zweitem Abschnitte, schon zum Gegenstande sorgfältiger Betrachtung. wobei zugleich auf das Verhältnifs seines Miasma (was Hildenbrand unpassend fürs Ganze gebraucht) zu seinem Contagium Rücksicht genommen wurde, welches Letztere hier von viel gröfserer Bedeutung ist, als bei den Petechialfiebern (vergl. s. 159.).

Nur das ist hier noch zu bemerken, dafs vielerlei epidemische und andere Einflüsse den Ckarakter des Typhus (vergl. §. 187.) mitbestimmen, und für die Modificationen, welche er zu verschiedenen Zeiten und an verschiedenen Orten annimmt, von sehr entscheidender Wichtigkeit sind. So war im Herbste und Winter 1813, entsprechend der Witterung und übrigen allgemeineren Constitution, der Typhus unter den Preufsischen Truppen zu Breslau vorwaltend katarrhalisch-rheumatisch; während er unter andern Bedingungen an davon entfernten Orten sich anders gestaltete (m. vergl. I, 218., 375.). Und so richtete er sich damit auch im Grofsen nach dem Wechsel stationärer Constitutionen (vergl. ebendas.). Sodann hat auf eben jenen verschiedenen Charakter und auf den Grad der Krankheit auch die Beschaffenheit der inficirten Individuen grofsen Einflufs. Der stumpfere oder rohere Mensch bekommt leichter einen trägen, der feinergebildete, zu reizbare, oder entnervte, einen erethistischen Typhus; das Kind, falls es befallen wird (vergl. I, 273. Anm.), in der Regel nur einen leichtern, und so auch meistens ein Weib keinen so schweren als ein Mann (I, 150., 155.). Ganz Alte ergreift er zwar nur selten, rafft sie aber dann meistens hinweg.

Es giebt nun wohl auch eigentliche Varietäten unsers zwiefleckigen Typhus (welche nämlich blofse Modificationen oder verschiedene Charaktere desselben sind). Aber ich halte es für rathsamer, davon weiter unten bei andern Gelegenheiten zu reden (m. s. §. 199. ff.); und will, um hier die Betrachtung reiner zu erhalten, mich jetzt alsbald zum Praktischen selbst wenden.

§. 190.

Die *Cur* des Typhus kann man überhaupt eintheilen in die prophylaktische und die therapeutische: es ist aber am bequemsten, von dieser zuerst zu reden.

Bei ***Behandlung der Krankheit selbst*** ist der wichtigste Grundsatz, nicht zu viel zu thun (s. §. 162.)! zumal hier, wo die lebendigen Kräfte, und vorzüglich die eigentlich sogenannten organischen (vergl. Th. I., Abschn. 5.) so thätig sind. Kurz abschneiden kann man den Krankheitsprocefs nur selten, und wo das nicht thunlich ist, begnüge man sich beim regelmäfsigen Verlaufe, diesen gehörig zu leiten.

Hat das Fieber schon den Kranken ergriffen (vgl. §. 183,). so lasse man ihn ruhig, und während des Frostes unter gelinde diaphoretischer Pflege, sich im Bette halten. Sind aber nur erst Vorboten vorhanden, so kann ein ***Brechmittel***, und zwar um so mehr je gastrischer jene sind, die bevorstehende Krankheit sehr erleichtern, wo nicht dieselbe ganz aufheben, was freilich nur seltener geschieht (vgl. unten §. 194.).

Im ersten Fieberzeitraume (§. 184.) hat man am wenigsten zu thun; doch kann es nöthig sein den Orgasmus zu mäfsigen, was durch die gelindesten Mittel, wie kühlende *säuerliche Getränke* mit *Schleimigem*, durch eine *Kalisaturation*, bleine Gaben *Kali acetic.* u. dergl. am füglichsten geschieht. — Indefs vermeide man zu vieles Abkühlen, zumal gegen die Zeit, wo das Exanthem hervorbrechen soll (ebend.); was nöthigenfalls durch etwas wärmere Bedeckung und laue Getränke noch zu befördern ist. — Thut sich hingegen in diesem Stadium Andrang zum Kopfe zu sehr hervor, so nützen *mäfsig kalte Umschläge.* — Vor Allem ist jedes stürmische Eingreifen, jede gewaltsame Störung des Naturganges zu meiden.

Der zweite Fieberzeitraum (vgl. §. 185.) fordert gewöhnlich, und besonders in einigermafsen bedeutenden Fällen, etwas mehr Thätigkeit von Seiten des Arztes, obgleich auch mit grofser Moderation. Die allerdings mehr opprimirten als wirklich fehlenden Kräfte können doch leicht ins Sinken gerathen, nnd müssen mehr oder weniger unterstützt werden, z. B. durch Aufgüsse von *Rad. Valerian.*, *Herb. Chenopod. ambros.*, *Rad. Angel.*, *Imperator.* u. s. w. mit etwas *ätherischem Spiritus.* — Der

Atonie sowohl als der Betäubung wirken ***Flor. Arnicae*** trefflich entgegen, und bei schwererem Leiden kann man auch ***Serpentar.***, ***Kampher*** etc. zu Hülfe nehmen. — ***Wein*** (§. 50.), und zwar edler und starker in kleinen oder mäfsigen Portionen (vgl. folg. §.), wirkt als belebende Arznei. Bei Aermeren kann er durch ***Branntwein***, zumal wenn sie daran gewöhnt sind, ersetzt werden.

Gegen die Krisenzeit (vergl. §. 186.), wo mit jenen excitirenden Mitteln nachzulassen ist, verfährt man nach allgemeinen therapeutischen Regeln, und behandelt alsdann Abnahme der Krankheit und Reconvalescenz, wie es schon bei früheren Kapiteln öfters angegeben wurde.

§. 191.

Für das Verfahren bei anomalem Typhus und mit besonderem Charakter begabtem (§. 187.) sind, wenn man nur diesen gehörig kennt, die Indicationen leicht zu finden, leider aber oft nicht eben so leicht auszuführen. Einige speciellere Bemerkungen scheinen daher nicht überflüssig.

Bei katarrhalisch-rheumatischem sind unter den erwähnten Mitteln (vgl. vor. §.) hauptsächlich die zugleich diaphoretisch wirkenden, ohne jedoch den Schweifs übermäfsig zu fördern, auszuwählen. Auch habe ich gefunden, dafs man von ihnen, wozu denn auch noch ***Ammoniumpräparate*** kommen, hier schon früher und selbst im ersten Fieberzeitraume (§. 184.) oft nützlichen Gebrauch machen kann, wegen der sich bald meldenden Neigung zum Nervösen.

Ist das Nervöse überhaupt vorherrschend (§. 187.), so kommt Vieles in Anwendung, was bei erethistischen und versatilen Nervenfiebern (Abschn. 1, Kap. 1. u. 2.) erwähnt wurde. Nur meine man ja nicht mit dem Schwerte drein schlagen zu müssen! Ich habe den stärksten allgemeinen Tremor bei jungen von Natur kräftigen Soldaten mit sehr kleinen Gaben ***Moschus*** ($\frac{1}{4}$ Gran) binnen wenigen Stunden zum Schweigen gebracht. Andererseits sah ich bei einem nach Anstrengungen und durch Ansteckung selbst erkrankten trefflichen Arzte, der an Typhus mit grofser Reizbarkeit darniederlag, und Phosphor in Aether aufgelöst bekommen hatte, das Krampfhafte zu den fürchterlichsten convulsivischen Zufällen sich steigern, wobei die bebende und stammelnde Zunge lang zwischen der Mundspalte hervorkam u. s. w. —

Torpidere Menschen vertragen freilich manchmal im schweren Typhus beträchlich viel Reizendes, was denn auch auf *Wein* u. dergl. (s. vor. §.) seine Anwendung findet. In Peter Frank's Klinik litten im Jahre 1801 zwei in Wien studirende Griechen, die nicht mehr sehr jung waren, gleichzeitig an jener Krankheit. Obwohl der Wein ihnen untersagt worden (woraus man auch sieht, dafs Frank selbst damals kein so arger Brownianer war, als wofür man ihn oft ausgeschrieen), so wufsten sie sich das beliebte Getränk doch heimlich zu verschaffen, leerten jeder täglich eine tüchtige Flasche guten Ungarweins, und genasen beide glücklich! — ***Est et consuetudini aliquid concedendum.*** —

Zur Dämpfung jenes übermäfsigen Erethismus könnte man leicht versucht werden, eigentliche ***deprimentia*** (s. §. 15.) tüchtig in Gebrauch ziehen zu wollen. Erwägt man aber das überhaupt ungünstige Verhältnifs der motorischen Nervenkräfte im Typhus (vergl. I., 596. f.), welche bei eigentlich nervösem ohnehin noch mehr wirklich schwach (auch bei aller übertriebenen Reizbarkeit) und nicht blofs unterdrückt sind; so wird man jene Mittel doch nur mit äufserster Vorsicht anwenden. Weniger contraindicirt in jener Hinsicht wäre das ***Opium*** (vergl. §. 14.), das dagegen um so leichter die Congestion nach dem Kopfe vermehrt.

Aufser Geistigem und Aetherischem sind bei hohen Graden der Krankheit die ***Arnica*** (und zwar dann concentrirter) und der ***Kampher*** (in nicht zu geringen Dosen) des vorzüglichen Lobes völlig werth, das ihnen Hildenbrand spendet.

Ist der Typhus vorzugsweise gastrisch, so finden auflösende und ausleerende Mittel mehr Platz, und namentlich müssen alsdann die ***Brechmittel*** (vgl. vor. §.) wiederholt angnwandt werden (vergl. §. 127.). — Geht nun Gastrisches ins Faulichte über, oder tritt dies alsbald mit auf; dann ist zwar auch mit mehrerer oder minderer Vorsicht, aber doch zugleich mit hinlänglichem Nachdrucke das schon oben (§. 175. f.) erörterte antiseptische Verfahren zu Hülfe zu nehmen. — Was insbesondere die ***Kälte*** betrifft, die wir überhaupt beim Typhus nicht geradezu verwerfen (vor. §. vgl. I, 296„ 303.), so kann sie in faulichten Fällen noch mehr in Anwendung kommen, aber auch aufserdem wohl manchmal lebenrettend wirken (m. vergl. auch das vor. Kap.). —

Indeſs haben einige Aerzte doch gefunden, daſs nach ihrer Anwendung der Typhus öfters eine Art von Rückfall machte, wobei neuerdings Flecken ausbrachen.

Unter den verschiedenen Hautreizen, die hier wie in andern Fällen schwerer Fieber oft so heilsam werden können, darf man insbesondere auch *Zugpflaster* (s. §. 176.) nicht versäumen: obwohl sich nicht leugnen läſst, daſs es Grade von Colliquation bei Faulfieber und faulichtem Typhus gebe, welche dieselben verbieten können.

§. 192.

Der inflammatorische Zustand (§. 187.) kann als bloſs allgemeiner beim Typhus zum *Aderlassen* schwerlich berechtigen, wohl aber zuweilen als localer. Im Lazareth zu Breslau war ein robustes und plethorisches Landmädchen, das als Krankenwärterin mit vielem Eifer Dienste leistete, von heftigem Typhus mit (activer) Pneunomie ergriffen worden, wobei ich, um Suffocation zu verhüten, tüchtig zur Ader lassen muſste. Hiernach trat alsbald groſse Erleichterung ein. Aber zu meinem nicht geringen Erstaunen verloren sich binnen wenigen Tagen auch Fieber, Flecken, kurz alle charakteristischen Symptome, und statt eines neuen Typhusstadiums (§. 185.) trat vielmehr sehr rasche Reconvalescenz ein. Solcher Erfolg ist zwar nur eine Seltenheit, doch können dergleichen Beispiele den Praktiker vor zu groſser Hämatophobie warnen helfen.

Kommt es nur auf Bekämpfung von mehr mit Asthenie verknüpften (paſsiveren) Entzündungnn an; so thut man freilich besser, sich an die *örtlichen Blutentziehungen* zu halten (vgl. §§. 151., 175.). — Hierbei kann ich nicht umhin, der Fälle von Typhus mit Gelbsucht (vergl. I, 301. Anm.) nochmals zu gedenken, deren mir kaum ein halbes Dutzend, schon verschleppte und sämmtlich tödtlich ablaufende, vorkamen. Horn sah sie weit häufiger und auch stets sehr bösartig, fand indeſs an der Leber nach dem Tode keine groſse Veränderung. Dasselbe findet man aber manchmal sogar nach wirklichen Leberentzündungen; und bei jenen Fällen ist eine schleichende, gewissermaſsen selbst typhöse Entzündung der Leber oder ihrer Hülle doch wohl meistens im Spiele. Auſser *Blutegeln* und *Schröpfköpfen*, sodann auch *Zugpflastern*, dürften innerlich *Calomel* in mäſsigen Dosen, *säuerliche Salze*, *Tamarinden* u. s w. die geeignetsten

Mittel sein; neben den zur Unterstützung der Kräfte durchaus erforderlichen. —

Mit einiger Modification findet das eben Gesagte auch auf Entzündungen vom demselben Charakter im Darmkanale, den Brustorganen und selbst im Kopfe seine Anwendung. Denn alles dieses kann man an seinem gehörigen Orte anerkennen, ohne deshalb mit Marcus den Typhus für eine Entzündung des Hirns und seiner Häute zu halten.

§. 193.

Ueber das Diätetische (vergl. §. 190.) ist noch nachzuholen, dafs es im zweiten Hauptstadium (m. vgl. §. 185.) nach Verhältnifs kräftiger eingerichtet werden mufs. *Fleischbrühen*, *Weinsuppen* mit *Eigelb*, *Sago* etc., doch vor beendigten Krisen durchaus *keine feste Nahrung*. — Auch ist in der ganzen Krankheit sehr darauf zu halten, dafs nicht etwa durch Getränke oder Speisen Durchfall erregt werde, der leicht erschöpfend sein kann.

Von grofser Wichtigkeit ist das gehörige Lüften, sowie Trocken- und Reinhalten. Kühle, ja mitunter Kälte (vergl. §. 191.) hat im Allgemeinen den Vorzug vor zu vieler Wärme.

Was das Psychische betrifft, so überlasse man nicht den Kranken zu sehr seinen Phantasieen (§. 185.), sondern rege ihn öfters durch Fragen u. s. w. an; es sei denn, dafs wirklicher Schlaf obwaltete oder bevorstände (vergl. I., 468., 621.). — Sogar das Aufrütteln aus der Apathie, worin ein immer tieferes Versinken sich so leicht einstellt, kann manchmal vom heilsamsten Erfolge sein (worüber vorzüglich Hildenbrand nachzulesen ist, der specielle Beispiele aufführt). Mit dem Typhus behaftete Krankenwärter, die von ihrem Geschäfte in jener Nothzeit nicht ablassen wollten und umhertaumelnd noch Patienten besorgten, überstanden ihr eigenes Uebel ziemlich leicht. Von solchen habe ich selbst mehrere gesehen und fortwährend beobachtet.

§. 194.

Die ***Prophylaxis*** endlich (§. 190.) bezieht sich theils auf Einzelne und theils auf die Gesammtheit.

Zum Schutz für einzelne Individuen dient es allerdings, wenn sie bei dieser wesentlich ansteckenden Krankheit (vergl. §. 178. ff.) sich vor der Gelegenheit

des Angestecktwerdens in Acht nehmen, was aber Viele nicht können, und Andere nicht einmal wollen! Auch ist es andererseits das Sicherste um inficirt zu werden, wenn man davor sich fürchtet (vgl I, 271., 398.). Also sind Gelassenheit, guter Muth und eine religöse Zuversicht in dieser Beziehung die besten Schutzmittel! —

Nächstdem gehört ein ordentliches und mäfsiges, jedoch nicht zu kärgliches Leben zu den besten Vorbauungen. Insbesondere gehe man nicht mit zu leerem Magen, fröstelnder Haut und wankenden Kräften an die Krankenbetten! — Vermeidung dunstiger Unreinlichkeit ist zwar anzurathen, nicht aber eine zu geschniegelte Sauberkeit (vergl. I., 295.). — Bewegung in freier, reiner Luft nützt schon insofern, als sie den Körper kräftiget und den Geist aufheitert.

Sind bereits Vorboten eingetreten (§. 183.), so kann im glücklichsten Falle noch ein bald genommenes Brechmittel, oder selbst eine starke, die Transspiration erhöhende Körperbewegung, das Gift rasch wieder hinauswerfen, und durch Umstimmung des Organismus die Entwickelung der Krankheit verhindern. — Einen Aderlafs (vergl. §. 192.) zu diesem Zwecke anstellen zu wollen, ist weit mifslicher, und dürfte älteren Ansichten angemessener sein, als den jetzigen mehr geläuterten.

Wer übrigens sich vom Typhus entfernt halten will: der möge nicht meinen, es reiche dazu hin die Berührung von Typhuskranken oder durch sie inficirten Gegenständen zu meiden. Denn das Contagium ist ja ein einigermafsen flüchtiges (I., 258. f., 274.) und übt seine Wirkung auch in einiger Entfernung aus: nach meinen bestimmten Wahrnehmungen zuweilen auf 6 bis 10 Fufs weit.

§. 195.

Für den Schutz der menschlichen Gesellschaft mufs überhaupt die öffentliche Gesundheitspflege sorgen: durch Förderung der allgemeinen Ordnung und Reinlichkeit, zweckmäfsige Einrichtung der Krankenhäuser, u. s. w.; welches alles speciell zu erörtern hier ganz aufser der Sphäre liegen würde.

Was aber die Mittel zur Zerstörung des Ansteckungsstoffes betrifft, so gehören zu den wirksamsten schon eine sehr hohe oder niedrige Temperatur (I., 296., 300. ff.), sowie selbst auch das Licht

(Tageslicht und Sonnenlicht, I., 291.), worauf Bernhardi öfters aufmerksam macht.

Da aber das Typhusgift zu den Stoffen gehört, welche sehr auf die combustible oder positiv-elektrische Seite fallen (I., 559. ff., vergl. I., 572. ff.), so wird dasselbe ebensowohl durch den Sauerstoff (*Ogygen*) als durch das ihm analog wirkende Chlor zerstört. Jenes beweiset u. a. die Wirksamkeit der Smith'schen Räucherungen, welche aus den Dämpfen der mit Sauerstoff gesättigten vollkommenen Salpetersäure bestehen. Dieses erhellet aus der nicht weniger anerkannten Kraft der Räucherungen mit Chlordämpfen oder der gasförmigen sogenannten oxygenirten Salzsäure; welche durch den Chlorkalk nach meinen Wahrnehmungen nur sehr unvollkommen ersetzt werden. Möge man nun aber das Eine oder das Andere in den Krankensälen zur Anwendung bringen, so wird man ohnehin keinen grofsen Erfolg zur Hemmung der Contagion davon sehen; sondern weit gröfseren vom Lüften u. s. w. — Desto werthvoller sind jene Substanzen zur Vernichtung des Giftes, wo es sich aufser dem Bereiche der lebenden und es erzeugenden Körper befindet!

§. 196.

Zum Schlusse noch ein paar Worte über den Leichenbefund nach diesem Typhus. — Es versteht sich von selbst (vergl. §§. 186., 192.), dafs bald hier bald da Spuren und Folgen von Congestion oder selbst Entzündung, Exsudate, Ablagerungen u. s. w. angetroffen werden; sowie auch dafs man Exsudate und dergleichen im Kopfe besonders oft findet, weil Congestion und Alienation nach ihm so starke Tendenz haben. Wenn aber irgendwo alles dies für das Wesen und die eigentliche Beschaffenheit der Krankheit fast nichtsbedeutend ist, so ist es hier! (vergl. Th. I., Abschn. 1. u. 5.). Man lese nur die genauen Angaben Hildenbrand's und Horn's (a. a. O. S. 81—93.) über jene so inconstanten Wirkungen und Folgen der Krankheit genau durch, und man wird sich überzeugen müssen, das Wesentliche des Typhus sei kein Localleiden. Horn fand weit seltner im Kopfe (vergl. §. 192.) als im Magen Entzündungsspuren, die Gedärme oft ganz natürlich. Hildenbrand bemerkt zwar beim Tode aus schnellem Sinken der Kräfte, dabei liege oft eine gangränescirende

Darmentzündung zum Grunde. Aber die Folgerungen, die man hieraus etwa ziehen könnte, werden ja durch das eben vorhin Gesagte ganz aufgehoben. Und um so weniger hatte zu seiner Zeit Marcus (vergl. I., 535., 537.) ein Recht, nach einzelnen Fällen den Typhus für eine Entzündung der Organe im Kopfe zu erklären.

Schon im ersten Theile war andererseits von den Erwartungen die Rede, die man in Paris gehegt hatte, auch der ansteckende Typhus werde ähnliche Resultate bei Autopsieen liefern, wie ***Gastro-entérite*** oder ***Fièvre typhoide***; sie wurden indefs durch die Nachforschung, welche man in Toulon über den dort ausgebrochenen Typhus anstellte, gar sehr getäuscht (I., 348.). Diese so wichtige Differenz zwischen beiderlei Krankheit bestätigt sich noch mehr auch durch das, was über den Leichenbefund bei den dem eigentlichen Typhus analogen Fleckfiebern oben bemerkt wurde (Kap. 2., am Schlusse). — Es fahren also diejenigen mit ihren Hoffnungen schlecht, welche sich schon geschmeichelt hatten (oder wohl gar noch jetzt schmeicheln), auf Entzündung oder anderes blofses Localleiden den ganzen Typhus, mit Einschlufs des eigentlichen oder der sogenannten Kriegspest, zurückführen zu können!

Im Kapitel selbst habe ich bestimmte Krankheitsfälle, und zum Theil specieller, aufzuführen für nöthig und nützlich gehalten. Hingegen mit solchen dasselbe am Schlusse noch mehr anzuschwellen, erscheint mir unnütz und überflüssig. Zur Bestätigung dessen aber, was eben über die relative Unerheblichkeit des Leichenbefundes gesagt wurde, führe ich ein paar Exempel auf.

* * *

Krankheitsfälle.

CXXXI.

Typhus contagiosus rheumaticus, gravior.

(Aus der Marburger Klinik.)

Der 20jährige Joseph W., ein robuster Weifsbindergeselle von lebhaftem Temperament, und sich vorher wohl befindend, bekam am 4ten Juli 1824, als er mit

Uebertünchen eines Hauses auf dem obern Theile des Gerüstes beschäftigt war, plötzlich Schwindel und grofse Mattigkeit, schleppte sich mühsam nach Hause, und wurde schon am Abende desselben Tages von Schauder ergriffen, der in vom Hinterkopfe und Rücken anhebenden mehrstündigen starken Frost überging. Die Hitze, mit heftigen Kopfschmerzen, Ohrensausen u. s. w., führte in der Nacht grofse Unruhe, Schlummer mit schweren Träumen und öfterem Fluchen mit sich; und unter den Symptomen befanden sich auch Gliederreifsen, mit partiellem Schwitzen, besonders am Kopfe. — Das am Abende des 4ten Tages ausbrechende Typhusexanthem (§. 179.) war roth, doch ziemlich dunkel, was in den folgenden Tagen, wo an andern Stellen neue Flecken auftraten, noch zunahm. (Der Ausbruch war also hier allerdings ein mehrmaliger, zugleich aber unregelmäfsiger und im Ganzen, wie der Verlauf überhaupt, zu sehr beschleunigter.) Grofse Apathie, selbst blande Delirien mit lebhaften wechselnd, traten schon am 5ten Tage, am 6ten auch Zuckungen ein; am 7ten, wo die Flecken bereits verschwunden waren, Flockenlesen, wieder partielle Schweifse, besonders auf der Brust; am 8ten früh Morgens intermittirender Puls, klebrige Schweifse, unwillkürliche Ausleerungen, Meteorismus, und um 9 Uhr Vormittags der Tod. — Leichenbefund: Die harte Hirnhaut fast unverändert, ihre Blutleiter leer; die weiche Hirnhaut sehr mit Blut überfüllt, doch nirgends Entzündungsspuren; in den Seitenhöhlen eine ziemliche Quantität wässeriger Flüssigkeit; die Adergeflechte sehr blafs und blutleer; die Rindensubstanz normal; die Marksubstanz fester und blutreicher als gewöhnlich; am kleinen Gehirn und der Basis keine Veränderung. In der Brusthöhle durchaus nichts Abnormes; im Unterleibe beträchtliche Anfüllung der übrigens normalen Organe mit Blut; doch keine Spur von Entzündung.

CXXXII.

Typhus contagiosus inflammatorius.

(Aus der Marburger Klinik.)

Eine erwachsene plethorische Frauensperson bot, nachdem sie vom Fieber ergriffen war, vollen und harten Puls und Schlagen der Carotiden und Temporalar-

terien bei starker Hitze, sehr geröthetcr Haut und heftigem Durste dar. Der Kopfschmerz war quälend, der Urin feurig; und die sehr zahlreichen Flecken des Exanthems, untermischt mit Friesel (vergl. §§. 179., 180.), erhoben sich hier und da über die Haut. In diesem gleichfalls sehr rasch zum Tode verlaufenden Falle äufserten sich Schmerzen in der *regio pubis*, die äufseren Genitalien waren entzündet, und aus der Scheide flofs eine jauchige Feuchtigkeit. — Leichenbefund: ***Dura mater*** und ***Sinus*** mit Blut überfüllt; ***Pia mater*** blutleer, und ihre Gefäfse hier und da von Luft aufgetrieben; Rinden- und Marksubstanz normal, an einigen Stellen etwas Ausschwitzung, die Adergeflechte von Blut strotzend. Das kleine Gehirn weich, gleichsam halb aufgelöst und blutleer. Alle Unterleibsorgane normal, mit Ausnahme der von Blut strotzenden Ovarien, und der Scheide, welche entzündet und nebst der hinteren Wand der Blase sehr mifsfarbig war. — Wenn irdendwo in Typhus oder Nervenfiebern, so liefs sich ein entzündeter Zustand der Ganglien in diesem so heftig inflammatorischen Falle erwarten. Sie wurden daher von Herrn Dr. Rothamel in meiner Gegenwart sorgfältig herauspräparirt und blofsgelegt, zeigten sich aber weder in Farbe noch Consistenz verändert, nicht geschwollen, nicht entzündet; mit Einem Worte: ganz normal!

Derselbe hat diese Fälle (nur den ersteren ausführlicher) in den oben (Abschn. 1.) mehrmals angeführten Mittheilungen bereits bekannt gemacht; und ich mufs überhaupt seine dort gegebene treffliche Darstellung jenes Marburger Typhus zu vergleichendem Studium sehr empfehlen. Den Namen »Petechien« für das Typhus-Exanthem, wiewohl er in so laxer Bedeutung oft gebraucht wird, kann ich jedoch um so weniger billigen, je gröfsere Aufmerksamkeit und diagnostische Sorgfalt ich auf diesen Gegenstand verwendet habe. Auch waren ja die dortigen Flecken, wenigstens die anfänglichen (vgl. §. 179. ff.), »gewöhnlich blafsroth, leicht wegzudrücken« u. s. w. — Hingegen blieb ein späterer getrennter Ausbruch von wahren Petechien (vergl. §. 180.) in jener Typhusepidemie meistens aus; so wie in ihr auch die

Hildenbrand'schen beiden Hauptstadien (§. 184. f.) oft unmerklich ineinanderflossen. In der Regel aber konnte man sie doch besser unterscheiden, als selbst in der zweiten der hier zu Berlin von uns beobachteten Fleckfieberepidemieen (Kap. 2.).

Es ist in der That ein sehr merkwürdiger Klimax, welcher sich hier darbietet, mit vier gar wohl unterscheidbaren Stufen. — Die unterste bilden jene typhösen und fast immer mit Petechien versehenen Fieber von 1828, in denen jedoch eine leichtere Beschaffenheit durchaus vorwaltend war (CIV. sqq.). — Als die zweite bieten sich die schon weit öfter schwereren und sehr gefährlichen Petechialfieber von 1837 dar (CXX. sqq.), in denen es jedoch nur selten zu deutlicheren Krisen und zur Bildung von eigentlichen Typhusstadien kam. — Die dritte stellt sich in der Rothamel'schen Beschreibung der Marburger Typhus-Epidemie von 1824 sehr schön heraus: wo jene Stadien meistens unterscheidbar, zuweilen schon schärfer abgegrenzt waren, und aufser dem ersten Ausbruche von Flecken häufig auch noch ein nachträglicher von anderen und dunkleren vorkam; was somit in unseren zwiefleckigen Typhus (vgl. §. 182. ff.) schon sehr hinübergreift. — Die vierte und höchste endlich ist dieser Typhus selbst, z. B. als exquisiter Nosocomial- und Kriegs-Typhus, wie wir ihn in den früheren Decennien dieses Jahrhunderts häufig genug zu sehen Gelegenheit hatten.

Herr Dr. Rothamel führt bei der vorhin erwähnten Section an, dafs er einige Tage darauf an beiden Armen eine Menge Petechien bekam. Ich halte dies unbedenklich für eine lokale Ansteckung (ähnlich wie manchmal bei Pocken, Schwämmchen u. s. w.); und habe früher (I, 398. Anm.) einen Fall angeführt, wo solche der allgemeineren Ansteckung (die bei jenem meinem Freunde glücklicherweise ausblieb) geraume Zeit vorherging. — Der Grund aber, warum ich hierauf am Schlusse dieses Kapitels noch aufmerksam mache, wird sich im nächstfolgenden leicht von selbst zeigen, wenn wir auf die in demselben zu betrachtenden Typhen kommen.

Fünftes Kapitel.

Von den Typhusarten mit vorherrschendem eigenthümlichen Localleiden.

§. 197.

Verstehen wir unter *Typhus* eine mit specifischer und wesentlicher Contagiosität und dem schon oft genug geschilderten Habitus begabte Fieberkrankheit; eine Krankheit also, wobei, wenn sie in solcher Art sich einmal ausgebildet hat, ein ***contagium sui generis***, unter Voraussetzung eines dasselbe bedingenden thierischen Miasma (I, 258. ff., 274. f.), die eigentlich bewirkende Ursache (***causa efficiens***) des ganzen Vorganges ist: so wird nicht nur einleuchtend, dafs man oft allerlei nicht dahin Gehörendes mit hinzugerechnet habe (vgl. Einleit. u. Th. I.), sondern andererseits auch wahrscheinlich, dafs es wohl Einiges geben dürfte, was noch mit hierher gehöre, aber bei Vernachlässigung des wahren Begriffs bisher an andere Plätze gestellt worden sei.

Jede Art von Typhus (***Typhi species***) mufs ihr eigenthümliches Contagium haben, welches von dem aller übrigen Arten specifisch verschieden ist. Sonst wäre sie keine besondere Art: höchstens eine Abart oder Spielart (***Typhi varietas***). — Einigermafsen in der Mitte zwischen Typhus und andern Krankheiten können Bastardarten oder Mischlinge stehen (vergl. I, 376.); und das Contagium solcher ist dann gleichfalls ein mehr auf die eine oder mehr auf die andere Seite sich neigendes Mittelding.

Contagium eines Typhus kann nicht aus dem unbestimmteren allgemeinen Organismus herrühren, sondern mufs durch den individuellen Organismus hervorgebracht werden. Und obgleich zunächst nicht sowohl Contagium als vielmehr nur Miasma vorhanden sein wird, so mufs doch selbst dieses schon unter dem Einflusse, und durch die lebendige Wirksamkeit des Mikrokosmus entstehen (I, 257. f., 271.). Mit anderen Worten: Jedes wahre Typhusgift (Miasma nnd Contagium) ist ein specifisches Erzeugnifs lebender Thierkörper.

Solches Gift (***virus typhicum***) können dieselben entweder erzeugen, ohne vorher schon in der That und

der Aeufserung nach krank zu sein: alsdann ist der Typhus ein ursprünglicher (*Typhus originalis*), was sowohl bei Menschen als bei Thieren vorkommt (vergl. I, 257. Anm.). Oder das Individuum ist schon mit Krankheit behaftet, bevor und indem es ein Typhusgift erzeugt; aber hier kann wieder der Fall ein verschiedener sein. Entweder nämlich ist die bereits vorhandene Krankheit der Typhus selbst, der nun vermöge seiner Natur (vgl. §. 178.) das Gift, wodurch er entstand, auch mittheilungsfähig wieder erzeugt (*contagio typhica*, vgl. I, 306. f.). Oder jene Krankheit ist eine andere, vom Typhus selbst mehr oder weniger verschiedene; welche aber zu diesem sich umbildet, und dann irgend einer seiner Arten nahe kommen oder entsprechen kann. In diesen Fällen ist der Typhus nur ein hinzugebildeter (*Typhus secundarius*) und zugleich weniger ächter. — So verhält es sich u. a. mit typhösen Nervenfiebern (vgl. Kap. 1.), und gewissermafsen auch mit den typhösen Fiebern (s. Kap. 2.), die noch kein durchaus wesentliches und vollkräftiges Contagium mit sich führen (§. 159.). Zwar sahen wir, dafs sie dem zwiefleckigen Menschentyphus mehr oder weniger sich annähern und dafs insbesondere die ächten Petechialfieber eine ihm sehr verwandte Krankheit sind, weit mehr als irgend eine andere, selbst die Nervenfieber keinesweges ausgenommen. Doch sind sie gleichsam nur Adspiranten zu wahrem Typhus.

§. 198.

Aus vorstehenden Erörterungen folgt ganz von selbst, dafs das gelbe Fieber (vergl. unten Kap. 8.) kein Typhus ist, so oft man es auch dafür, unter dem Namen des americanischen oder occidentalischen u. s. w., ausgegeben hat und noch heutiges Tages ausgiebt. Obwohl wir zugeben, dafs es zur Contagiösität (und in so ferner Typhusähnlichkeit) sich hinaufsteigere; so ist es doch nur eine klimatische Sumpfkrankheit eigener Art.

Ist die orientalische Pest (vgl. unten Kap. 7.) dies nicht auch? Hierüber läfst sich streiten; — unleugbar aber geht es auch mit ihr ganz anders als mit unseren Typhen zu (vergl. I, 302., 307. Anm.). Obwohl man ihr eine noch gröfsere Typhusähnlichkeit, wie dem gelben Fieber in mehreren Rücksichten zugestehen mufs; so kann man doch, alles bisher über sie bekannt Gewordene zusammengenommen, nicht umhin zu behaupten; dafs auch

die Pest kein Typhus sei: wenigstens nicht ursprünglich, und nicht an und für sich selbst! — Es bleibt zwar auch den Typhen unbenommen, an bestimmten Orten und unter dem Einflusse gewisser Localitäten vorzugsweise zu entstehen: aber ihr Miasma muſs ein thierisches (vergl. vor. §.) und darf kein bloſs tellurisches sein.

Wenn ähnlich wie bei Pest auch besondere örtliche Zufälle in ihnen vorkommen, erzeugen doch wahre Typhen ein miasmenähnliches Contagium, das immer einigermaſsen diffusibel ist; und darauf beruht wie es scheint jene Annäherung der Petechialfieber, bei denen das Miasmatische noch vorwaltet (vgl. vor. §.), zum eigentlichen Fleckentyphus, bei welchem die Contagiosität die Oberhand gewonnen hat. — Die Pest hingegen, wenn auch immerhin aus Miasma entspringend (vergl. Th. I. u. unt. Kap. 7.) und wohl gewiſs mit keinem permanenten Contagium (wie Pocken oder Syphilis) begabt, hat doch in ihrer weiteren Verbindung nur Contagiosität, denn das Pestcontagium ist im Allgemeinen ein fixes, ein Contagium im strengeren Sinne, also hierin dem Typhuscontagium sehr unähnlich. Sollte es auch in Pestepidemien zuweilen sich ereignen, daſs die Ansteckung selbst in einiger Entfernung von den Körpern erfolgte (was frühere und neuere Beobachtungen sehr glaubhaft machen); so wäre dies eine Ausnahme von der Hauptregel, und in solchen Fällen hätte dann die Pest sich zu einem Typhus gewissermaſsen emporgeschwungen. Denn unter unserm jetzigen Gesichtspunkt steht ein solcher allerdings über ihr (möge sie immerhin als Seuche furchtbarer sein!); sie müſste sich also zur höheren Stufe eines Typhus (vorausgesetzt daſs sie dieselbe erreichen könne) allerdings hinaufarbeiten. Der völligen Strenge nach aber bliebe sie selbst alsdann noch, was sie war, nämlich Pest und kein Typhus, d. h. sie würde auch in jenen Fällen keine wirkliche Art des eigentlichen Typhusgeschlechts (vor. §.).

§. 199.

Wenden wir dies auf Hildenbrand's Worte an: »Jedes Fieber kann in einen Typhus übergehen, es sei ein Wechselfieber oder ein anhaltendes, und letzteres sei entzündlicher, gastrischer, exanthematischer, oder selbst nervöser oder fauler Art«; so kann man sie unmöglich

als richtig anerkennen. Wie liefse sich behaupten, Pokken, Masern u. s. w. träten manchmal als wirklicher Typhus auf? da sie vielmehr immer die exanthematischen Fieberkrankheiten bleiben, die sie einmal sind! Hildenbrand verwechselt das Typhöswerden (vergl. I., 353. ff.) und das Contagiöswerden mit dem Typhussein (um es kurz auszudrücken), d. h. mit der wirklichen Existenz als *species typhi* (§. 197.).

Die Natur hat die Arten der Krankheiten in deren Weisen ebensowohl gesondert, als die Arten der Pflanzen und Thiere. Contagium von Pocken, Scharlach, bösartigen Wechselfiebern etc., ist und wird kein Typhuscontagium. Wohl aber können jene Contagien verschiedene Modificationen und Abartungen annehmen (§. 197.), ebensowohl als die Typhuscontagien selbst. Und jene Krankheiten können sich auf eine Weise modificiren, wobei sie einem Typhus mehr als sonst ähneln!

Was nun insbesondere den zwiefleckigen Menschentyphus betrifft, so giebt es von demselben, wie Bernhardi äufsert, unzählige Modificationen, welche aber schwer genauer zu definiren sind. Zudem kann leicht auch dadurch Verwirrung entstehen, dafs mit Spielarten oder Varietäten desselben (vergl. §. 189.) seine verschiedenen Grade verwechselt werden, sowie man andererseits sich hüten mufs, seine Varietäten nicht als eigentliche Arten des Typhusgeschlechtes anzusehen. In allen diesen Rücksichten scheint es gerathen, hier über Beides noch Einiges zu bemerken, und dem Hauptinhalte dieses Kapitels voranzuschicken.

§. 200.

Derjenige Typhus also, welchen man gewöhnlich vorzugsweise den ansteckenden nennt (obwohl alle anderen Typhen dies ebenfalls sind), hat viele Grade, die man, um sie übersehen zu können, folgenden vier Hauptstufen unterordnen mag:

α) Ganz leichter Typhus (***Typhus levissimus***), wobei die Kranken kaum oder doch nur auf kürzere Zeit bettlägerig werden, oft keine Petechien (vergl. §. 185.), bekommen, zwar mehr oder weniger Taumel und Schwindel, aber nicht viel Stupor. etc. Bei Kindern und noch nicht ganz Erwachsenen, aufserdem auch bei an das Gift sehr Gewöhnten (z. B. Krankenwärtern) kommt er hauptsächlich vor.

β) Gehöriger Typhus (*Typhus legitimus*), ist zwar von einem tüchtigen Grade und entwickelt sich angemessen durch seine Zeiträume (vergl. vor. Kap.), bildet auch nicht selten eine allerdings schwerere Krankheit; läuft jedoch in den bei weitem meisten Fällen glücklich ab (vgl. §. 188.), wenn er nicht unzweckmäfsig behandelt wird.

γ) Mörderischer Typhus (*Typh. perniciosus*) rafft hingegen, auch bei der besten Behandlung, viele, ja die meisten der von ihm Ergriffenen hin. Dies geschieht hauptsächlich. wenn der Typhus die schlimmeren der (§. 187.) angeführten Charaktere annimmt, und dann einen anomalen Verlauf hat (vergl. §- 188.); oder auch wenn er sich zu einer der schlimmeren unter seinen Varietäten gestaltet.

δ) Pestähnlicher Typhus (*Typh. pestilentialis*) ist bei seinem wirklichen Vorkommen in den vorigen Jahrhunderten für wirkliche Pest gewöhnlich gehalten worden. Denn es nehmen bei ihm nicht nur die Petechien (vgl. §. 180.), sehr früh auftretend, eine besonders dunkle, ja schwarze Farbe an, sondern es erscheinen, ähnlich wie bei der Pest, auch Vibices, Carbunkeln und selbst wohl Bubonen. Bei dieser Gestaltung, die allerdings den höchsten Grad ausmacht, obwohl sie andererseits auch schon als Varietät betrachtet werden kann, kommen häufig noch colliquative Durchfälle und Blutflüsse zu jenen Erscheinungen hinzu; und der Tod erfolgt in der ersten halben oder ganzen Woche. Schon die Schriftsteller anderer Jahrhunderte berichteten dergleichen: doch war auch noch neuerdings der Typhus in Torgau (vergl. I., 218. Anm.) von solcher Beschaffenheit, und zeigte sich dem sogenannten Russischen Fleckfieber analog.

Gleichwie also die Pest typhusähnlicher wird, wenn sie sich so zu sagen mitunter mehr volatilisirt (§. 198.): also auch kann unser Typhus einen Grad erreichen, bei welchem er sowohl durch pestähnliche Symptome als im Uebrigen jener ihn sonst an Furchtbarkeit meistens weit übertreffenden Seuche sich sehr annähert.

§. 201.

Zur Bildung einer Varietät, oder Spielart ist nicht hinreichend, dafs Symptome auftreten, die sonst nicht immer vorhanden sind, zuwal wenn solche doch aufserdem oft genug auch in anderen Krankheiten wahrgenommen

werden (vergl. §. 187.). Vielmehr gehört dazu nicht blofs überhaupt eine Modification, sondern eine solche, welche dem ganzen Sein und Verhalten der Krankheit, ohne jedoch das Wesentliche derselben aufzuheben, einen andern Ausdruck giebt: nicht blofs in Symptomen, sondern auch in Hinsicht auf Gang, Krisen u. s. w.

Hiernach hat man längst gewisse Unterschiede beim Typhus angenommen; die sich auch wirklich nicht wie blofse Grade betrachten lassen; ebensowenig als sie andererseits besondere Arten von Typhus bilden (§. 197.). Sie verdienen nur Spielarten zu heifsen, und ich will über die bekanntesten jetzt kurz einiges Nähere anführen.

Varietäten des zwiefleckigen Typhus (vor. Kap.), bei welchen denn auch jener Zwiefleckigkeit oft grofser Eintrag geschieht, mufs man überhaupt mit einem gewissen Normale vergleichen. Als solches kann man füglich den

Hospital-Typhus (***Typhus nosocomialis***) betrachten, zumal wie er bei mittlerem Grade (§. 100., *β.*), und nicht zu grofser Bösartigkeit (ebend. *γ. δ.*) sich darstellt. In jener seiner angemessensten Gestaltung könnte man ihn auch den gewöhnlichen (***Typhus vulgaris***) nennen, nur nicht mit der Voraussetzung, als müsse er jederzeit eine gemeine Krankheit sein, und so zu sagen alle Tage vorkommen (vergl. Th. I., Abschn. 2.). Da er sich vorzugsweise in unruhigen und stürmischen Zeiten äufsert, so hat man oft jenen ganzen Typhus als Kriegstyphus oder Kriegspest bezeichnet.

Zu jenen Varietäten, als Deflexen des gewöhnlichen Typhus, gehören nach geltender Annahme:

a) Der Kerker-Typhus (***Typh. carcerum***), jedenfalls die unerheblichste unter diesen Abweichungen; wovon auch Bernhardi bemerkt, es gebe darunter schwere und leichte Fälle, so gut wie beim Spitaltyphus. Indessen habe ich bei Vergleichung an verschiedenen Orten doch wahrgenommen, dafs die Petechien (die ja auch in gefängnifsähnlichen Arbeitshäusern oft so einheimisch sind) beim Kerkertyphus sehr prävaliren; sowie auch, dafs dieser meistens etwas Schleichendes und gewissermafsen Kachektisches hat, womit sich leicht Durchfall, wassersüchtige Anhäufungen u. s. w. verknüpfen. Dazu stimmt auch die Beschreibung bei Sauvages ganz gut, und besser als zum gewöhnlichen Nosocomial-Typhus. — Die gröfsere Schwäche fordert in der Regel starke

excitantia, wie *Serpentaria*, *Contrajerva*, oder *Kampher* u. s. w. in ansehnlichen Dosen.

b) Der Schiffs-Typhus (*Typhus navalis*) darf nicht mit andern, auch auf Schiffen vorkommenden Fiebern verwechselt werden, wohin z. B. remittirende nervös-gastrische, oder selbst Faulfieber gehören können. Er hat übrigens mit diesen oft viel Uebereinstimmendes; und andererseits ändert er sich selbst wieder nach der Himmelsgegend, oder sonst unter verschiedenen Verhältnissen, mannigfaltig ab. Ist jene eine nördlichere oder doch gemäſsigte, so verknüpfen sich gewöhnlich mit ihm scorbutische Zufälle; ist sie eine heiſsere, so entstehen leichter galligte und dysenterische. Zwar ist die Regel, daſs der Typhus durch das Einwirken der heiſsen Zone aufgehoben und beendigt wird (I., 405.). Doch sagt Blane (Krankh. d. Seeleute; aus dem Engl. Marb. 1788, S. 273.): »Man findet zuweilen auf einigen Schiffen, daſs durch Mangel an Reinlichkeit oder die Unmöglichkeit, die Angesteckten in ein Hospital zu schikken, die Ansteckung sich selbst in heiſsen Klimaten noch einige Monate nach Ankunft der Schiffe erhält«. Es entstand dann keine Ruhr; aber der Typhus selbst war milder und träger. Beim übrigen Schiffs-Typhus bemerkt derselbe (S. 267.), die auſserordentliche Muskelschwäche sei, je nach ihrem Grade, »der Barometer der Bösartigkeit und Gefahr«; und fügt weiterhin (S. 271.) noch hinzu: »Man kann es als etwas Charakteristisches dieses Fiebers ansehen, daſs es unbestimmter in seiner Krise ist, als irgend ein anderes«: — was sich vom gewöhnlichen Typhus (s. oben) keinesweges behaupten läſst (vgl. vor. Kap.). — Aderlässe schaden; gepriesen werden *emetica* und unter Diaphoretischem der *Spirit. Minder.* mit Zusatz von einem *Opiate;* bei schon gestiegenem Leiden aber sind nach Blane theils *Zugpflaster*, und theils *China*, *Opium* und *Wein* die Hauptmittel. Der *Rinde* spendet auch Rob. Robertson groſses Lob (*Obs. on Jail-Hospital or Schip-Fever*, *Lond.* 1789), und vielleicht übertriebenes, indem er ihr Nichthelfen immer anderweitig zu beschönigen weiſs. Doch war sie offenbar oft heilsam, nicht bloſs bei andern Schiffsfiebern, sondern auch bei Typhus.

c) Der Lager-Typhus (*Typh. castrensis*) ist nicht einerlei mit dem eigentlichen Lagerfieber (*Febris castrensis sens. strict.*), welches den remittirenden

Fiebern des Nachsommers und Herbstes (vgl. I., 406. ff., 445. ff.) als eine schlimmere Modification derselben sich am nächsten anschliefst. Er ist vielmehr ein wirklicher ansteckender Typhus, der aber durch die Verhältnisse der Lagerung (ähnlich wie der Schiffs-Typhus durch die der Navigation) sich besonders gestaltet und auf verschiedene Weise abändert. Im Allgemeinen sind dabei die Flecken weniger constant (was auch schon vom Schiffs-Typhus gilt), als sie beim eigentlichen Hospital-Typhus (s. oben) zu sein pflegen. Davon kann man sich am besten durch Pringle's Auseinandersetzungen (l. c. *Appendix*, pag. 96., 98. sqq.) selbst überzeugen, wo man zugleich in den Angaben von Huxham, aus denen Pringle (pag. 6.) sich nicht recht finden kann, sehr schön das Zwiefleckige des Hospital-Typhus ausgesprochen findet. Da übrigens Pringle, der in seiner Sphäre mehr Typhus-Exanthem, als wahre Petechien sah, von jenem ausdrücklich sagt, es erhebe sich nie über die Haut (l. c. pag. 296.), wie es auch in meinen Beobachtungen sich bestätigte; so erhellet nun, dafs es Andern (vergl. §. 179.), die ihm etwas Frieselähnliches beimessen, doch zuweilen mit anderer Modification, oder wenigstens mit einer Beimischung sich dargestellt haben müsse. —

Um auf den Lager-Typhus zurückzukommen, so ist dieser ein wahres Chamäleon, da auf ihn die Ortsbeschaffenheit (wie auf den Schiffs-Typhus der Himmelsstrich) so grofsen Einflufs hat. Je nach den Lagerungsverhältnissen in verschiedenen Gegenden, und bei dieser oder jener Jahreszeit und Witterung, wird er durch allerlei Anderes abgeändert, das in seinen Charakter sich einmischt oder sich mit ihm complicirt; worauf Pringle (z. B. l. c. p. 31., 62. sqq.) öfters aufmerksam macht. — Aehnlich aber wie an den englischen Küsten und in den Niederlanden blieb auch der Localeinflufs in Ungarn nicht aus, woselbst von der sogenannten Ungarischen Krankheit der Lager-Typhus wenigstens einen guten Theil mit ausmachte. —

Da jedoch, wie man sieht, eben diese Typhusvarietät sehr in die Nähe und Gemeinschaft von endemischen Seuchen kommt, so wird es passender sein, hierüber im folgenden Kapitel noch Einiges beizubringen.

§. 202.

Nachdem wir nachträglich dem zwiefleckigen Typhus in Hinsicht sowohl auf seine Grade (§. 200.), als auf seine Deflexe (§. 201.) das gebührende Recht angethan haben; wo sich zeigte, dafs er dabei immer doch nur eine und dieselbe Krankheitsart bleibe, können wir uns jetzt nach andern Typhusarten (§. 197.) umsehen.

Solche müssen darin mit jenem Typhus übereinstimmen, dafs sie nicht nur einen Krankheitsprocefs von typhöser Beschaffenheit mit sich führen, sondern auch einen der Aufnahme in die Atmosphäre der Kranken nicht unfähigen Ansteckungsstoff besitzen (§. 198.). Aber der ihrige mufs ein anderer sein, als der des zwiefleckigen Typhus, dessen Muster der gewöhnliche Hospital-Typhus ist (vor. §.). Ueberhaupt ausgedrückt: Jede wirkliche Art von Typhus mufs ihr eigenthümliches, von dem aller übrigen Typhusarten specifisch verschiedenes Contagium haben; — woraus denn umgekehrt auch folgt, kein typhöser Ansteckungsstoff könne geradezu einen Typhus anderer Art hervorbringen. Um jedoch hiermit die Erfahrung immer und überall einstimmig zu finden, darf man nicht vergessen, dafs es auch Bastarde und Mischlinge von Ansteckungsstoffen giebt (vergl. §. 200.).

Gäbe es Mischlinge von Typhen, so würden solche keine bestimmten Arten, sondern Mitteldinge darstellen; und hiernach kann man eigenartigen Typhus (*Typh. proprius*) von zweideutigem (*T. anceps*) unterscheiden. — Da aber auch Krankheiten existiren, die Menschen und Thieren gewissermafsen gemeinschaftlich sind, und wie z. B. Pocken von den einen auf die anderen übertragen werden können, so müfste man, wenn Aehnliches auch bei den Typhen vorkäme, einen eigenthümlichen Typhus (*T. peculiaris*) vom blofs übertragenen (*T. translatus*) und so zu sagen nur geliehenen unterscheiden. — Die Löserdürre (vergl. I., 257.) ist für das Rindvieh nicht nur ein eigenthümlicher Typhus, sondern sie ist sogar wohl ein nicht einmal übertragbarer (*T. translatitius*) in Beziehung auf andere Thiergeschlechter und den Menschen.

Nach diesen Bevorwortungen führen wir nun als eigene Typhen des Menschengeschlechts, aufser jenem zwiefleckigen, den sogenannten Hospitalbrand und den

Kindbetttyphus auf (vergl. I., 121. f., 189. ff.). — Von den auf Menschen übertragenen wird wenigstens einer ohnehin schon immer als Typhus bezeichnet, nämlich der Rotztyphus, obwohl seine Ansprüche auf einen Platz im wahren Typhusgeschlechte erst noch näher zu prüfen sein werden. Vielleicht sind sie indefs wenigstens nicht geringer, als die des übertragenen Milzbrandes oder der Anthraxkrankheit.

§. 203.

Bei allen diesen Uebeln, insofern sie den Menschen angehen und betreffen, sind die Hauptbedingungen vorhanden, wodurch sie im jetzigen Kapitel einen Platz verdienen (m. vergl. die Ueberschrift). Sie sind Erzeugnisse thierischer Organismen (§. 197.); sie hängen mit krankhaften Localvorgängen eigenthümlicher Art innig zusammen, mit denen sich ihr Allgemeinleiden in dieser oder jener Weise verknüpft; sie gehen nicht in zwiefleckigen, in Hospital-Typhus ohne Weiteres über; sie führen aber dennoch ein Gift mit sich, vermöge dessen sie, wenn sie einmal entstanden sind, auch auf andere Individuen übertragen werden.

Der typhöse Zustand (vergl. §§. 145., 154.) fehlt, insoweit Allgemeinleiden sich beträchtlich ausbildete, bei keiner dieser Krankheiten. Da sie aber mit jenen specifischen Localleiden sich verknüpfen, so können sie auch möglicher Weise auf solche in gewissen Fällen sich mehr beschränken, ohne dafs es zum Fieber u. s. w. kommt. Aehnlich bleibt ja auch die Pockenseuche, ja die Pest, zuweilen blofs örtlich. Und das Seciren einer giftigen Leiche (vergl. Schlufs des vor. Kap.) bringt manchmal nur einen umlaufenden Fingerwurm, in andern Fällen hingegen bösartiges Fieber zuwege.

Wir widmen nun den eigentlich menschlichen unter diesen merkwürdigen Krankheiten die nächste, aufserdem aber auch den von Thieren auf Menschen übertragenen eine unserm Plane entsprechende kurze Betrachtung.

§. 204.

I. Der Geschwürbrand-Typhus (*Typhus helcoseptus sive helcosepticus*).

Synonyme: ***Gangraena nosocomialis. Sphacelus nosocomialis. Gangraena contagiosa. Phagedaena gangraenosa. — Hospitalbrand.*** — (Man kann kürzer füglich sagen: ***T. helcoseptus,*** von σηπτὸς = σηπτικὸς; was Beides soviel als faulmachend bedeutet; denn so wirkt dieser Typhus auf die für sein Gift empfänglichen schon leidenden Stellen; und so auch, wo keine solche vorhanden waren, s. unten).

Er hat so grofse Ansprüche, den Typhen beigezählt zu werden, dafs Einige nach Sprengel's Vorgange sogar gemeint haben, er sei nichts Anderes als der Hospital-Typhus selbst (§. 101.): nur der besonderen Verhältnisse wegen auf solche locale Weise sich äufsernd. Aber jeder kommt ohne den anderen vor, und der Geschwürbrand-Typhus hat als eigene Art seine besondere Sphäre für sich.

Das ihm eigene örtliche Leiden kommt nach der Meinung mancher Wundärzte nie zur Entstehung ohne Vorhandensein einer Wunde (sei sie nun grofs oder noch so klein), oder eines Geschwürs: (***ulcus***, ἑλκὸς, pafst ja auf Beides); sowie auch syphilitisches Gift nicht an jeder Stelle wirksam ist. Jenes Leiden zeichnet sich aus durch eine besondere weichschwammige oder selbst breiartige Beschaffenheit der eigenthümlich stinkenden Mortification, sowie nach Rust durch eine excentrische Fleckengestaltung (gleichsam vitiliginös, oder Morphäen, sowie andererseits Schankern ähnlich). Und indem durch diese Merkmale der Hospitalbrand (worunter wir hier immer nur das örtliche Leiden verstehen) sich von allem anderen Brande specifisch unterscheidet; so führt er auch sein eigenthümliches, diesem nicht zukommendes Contagium mit sich.

Dies Contagium ist blofs für sich und ohne besondere mitwirkende Einflüsse nicht im Stande, das Allgemeinleiden des Geschwürbrand-Typhus hervorzubringen, wie Rust's in dieser Hinsicht eigends angestellte Versuche bewiesen haben; sondern die Natur widerstrebt alsdann dem angebrachten Gifte und stöfst das dadurch Abgetödtete ohne schlimmere allgemeine Folgen bald ab.

Es ist also zum Ganzen der Krankheit noch etwas Anderes erforderlich, und dies besteht in einem specifischen Miasma (dessen eigentliche Beschaffenheit noch durchaus unbekannt, das aber von allen andern Miasmen in seiner Natur verschieden ist). Hierdurch wird Geschwürbrand-Typhus ebensowohl als zwiefleckiger Typhus ursprünglich erzeugt (vgl. §§ 189., 194. u. I., 257. f.); auch da, wo gar noch kein örtlicher Hospitalbrand vorhanden war. Und die vorhandenen Wunden, Stellen und offenen Schäden (s. oben) nehmen sich nun ihren Theil davon. — Ueberdies erhellet aus Busch's Beobachtungen (s. unt. Litter.), die 1814 u. 1815 zu Luxemburg und Sedan an gar nicht Verletzten, ja meistens an sich Kräftigen und nur mit leichterem Kranksein Behafteten angestellt wurden, aufs Entschiedenste, dafs, wo jenes Miasma energisch genug wirkt, der Hospitalbrand ohne Weiteres und so zu sagen aus heiler Haut entstehen kann: freilich dann anders modificirt, als wo er in Wunden erscheint.

Aber auch, wo von wunden Stellen aus jenes Contagium einwirkt, ist doch dem Gesagten zufolge die vorläufige miasmatische Infection (vergl. I., 274. ff.) zum ergreifenderen Krankheitsprocesse erforderlich; falls dieser nicht etwa in gewissen Fällen durch eine venöse und kachektische Constitution, und vorheriges starkes Angegriffensein der von dem Contagium afficirten Individuen besonders begünstigt wird.

Wäre nun dies Contagium ein blofs fixes, so würde zwischen ihm und jenem Miasma gleichsam eine trennende Scheidewand sein. Dem ist aber nicht also! denn der unmittelbare Contact, auch durch Zwischenträger, ist gar nicht erforderlich, um vom Hospitalbrande (s. oben) angesteckt zu werden; sondern die blofse Nähe desselben reicht dazu schon hin; (sowie auch umgekehrt, nach Thomson, zeitige Entfernung zum Verhüten des Angestecktwerdens). Man sieht also, selbst das Contagium des Geschwürbrand-Typhus hat etwas Miasmenähnliches (vergl. §. 198.): sowie denn auch zwischen seiner Beschaffenheit und der des Miasma selbst eine ähnliche Uebereinstimmung stattfinden mufs, als andererseits zwischen beiden beim zwiefleckigen Typhus (vgl. I., 257. ff., 275. f., 563.).

§. 205.

Von unserem Standpunkte aus betrachten wir nun zwar die ganze Krankheit als eine Typhusart (§. 197.); doch ist allerdings zu unterscheiden, ob das Allgemeinleiden (vor. §.), wo solches stattfindet, primär oder nur secundär auftritt; obwohl man dies Letztere mit einem blofs secundären Typhus (§. 197.), der aus einer anderen Krankheit entsteht, nicht verwechseln darf. Pockenpusteln und Pestbeulen bleiben, auch wo sie blofs örtlich erscheinen, doch immer was sie sind: nämlich Pocken und Pest! So auch der helkoseptische Typhus, wo derselbe als örtlicher Hospitalbrand auftritt.

Das allgemeinere Leiden steht mit diesem örtlichen in dem Verhältnisse, dafs je gröfser jenes ist, desto schlimmer meistens auch dieses wird; und so auch umgekehrt, indem ein örtlich schlimmerer Hospitalbrand leichter und im höheren Grade jenes Allgemeinleiden hervorbringt. — Aber andererseits beruhen doch Beide nicht völlig auf demselben Grunde. Ein Uebergewicht der miasmatischen Einwirkung (vor. §.) hat vorzugsweise primäres Allgemeinleiden zur Folge; ein Vorwalten der contagiösen Einwirkung hingegen gewöhnlich nur örtliches (vergl. ebend.).

Das Allgemeinleiden oder das Geschwürbrandfieber (***Febris helcosepta***) hat verschiedene Grade, worin es dem geschwürigen Darmfieber (das aber nicht zu den wesentlich-contagiösen Krankheiten gehört) sehr analog ist (vergl. Abschn. 3., Kap. 4.); und es erhebt sich nicht immer zu völligerer typhöser Ausbildung, sondern führt am gewöhnlichsten, wie überhaupt die typhösen Fieber (vergl. Kap. 2.), eine gastrische Affection mit sich. — Steigert es sich zu jenem höheren Grade, so drücken sich die typhösen Erscheinungen sehr stark aus: grofser Collapsus des erdfahlen Gesichts, gläserne Augen, braune Krusten auf Zunge und Lippen, Delirien oder tiefer Sopor, Meteorismus u. s. w. — Als mittleren Grad des Allgemeinleidens kann man wohl den von Busch (a. a. O.) angedeuteten betrachten, wo in primären Fällen dieses Typhus sich dumpfer Kopfschmerz und grofse Trägheit der Muskelbewegung besonders bemerkbar machten.

Die Dauer der Krankheit verhält sich, wie deren Grad, in den einzelnen Epidemieen sehr verschieden. Das örtliche Leiden wird in den glücklichsten Fällen

binnen wenigen Tagen, oft binnen einer Woche sistirt. Die Dauer des Fiebers hängt sehr von seiner und des Localleidens Intensität, sowie von der Constitution der Kranken ab, und kann eine kürzere oder längere sein. Es giebt Fälle des Hospitalbrandes, die sich bis zum 30ten Tage hinziehen.

Die Prognose, bedingt durch ähnliche Gründe, ist im Allgemeinen zweifelhaft, oft sehr ungünstig. Das Oertliche hat darauf grofsen Einflufs: es können Erschöpfung durch Schmerz und Säfteverlust, tödtliche Blutungen u. s. w. entstehen. Manchmal treten auch Recidive ein; und überhaupt schützt dieser Typhus weniger vor seiner eigenen Wiederkehr, als der zwiefleckige (vergl. §. 188.); wohl schon deswegen, weil bei jenem das Locale von gröfserer Bedeutung ist, als bei diesem. — Wie Vieles beim primären Geschwürbrand-Typhus auf die richtige Behandlung, besonders auch des selbst hier sich schnell entwickelnden örtlichen Leidens ankomme, zeigen Busch's erwähnte Mittheilungen.

§. 206.

In Hinsicht auf die *Cur* gilt von der prophylaktischen Aehnliches (§. 194.), und auf die chirurgische können wir uns hier nicht einlassen, sondern müssen uns mit der Bemerkung begnügen, dafs sie für den ganzen Erfolg von gröfster Wichtigkeit sei. Wie beim Prophylaktischen kann sich das *Chlor* (insbes. Chlorkalk) dabei sehr nützlich machen.

Das eigentlich therapeutische Verfahren fordert nur in seltneren Fällen, und wenn das Fieber im höheren Grade inflammatorisch ist, einen *Aderlafs*, den man durch antiphlogistische Diät, kühlende Abführungen u. s. w. lieber zu vermeiden sucht (zumal da Blutentziehung auch die Aufsaugung vermehrt).

Oft sind hingegen *Brechmittel* indicirt, schon der so häufigen Gastrose wegen (vor. §.); doch sind sie von Einigen auch ohne diese Anzeige heilsam befunden worden.

Im Lobe der *Mineralsäuren* beim Hospitalbrandfieber stimmen Alle überein; schon nicht so sehr in dem der *China*. Indefs läfst sich schon an sich nicht annehmen, dafs dies so grofse Mittel hier nur etwa für Reconvalescenten seine Anwendung finden könne, und Busch gab es den Kranken bei steigender Gefahr mit

grofsem Nutzen. Manifestirt sich jenes Fieber als ein im höheren Grade typhöses (wozu keinesweges die Amalgamirung mit anderem Typhus erforderlich ist); so müssen aufser jenen Mitteln, oder statt derselben, noch andere in Anwendung kommen, wobei vor allem der *Wein* nicht zu vergessen ist. — Manche Schriftsteller pflegen hier zu sagen: »Man nehme alsdann zu flüchtigen Reizmitteln seine Zuflucht!« Aber es ist gewifs nicht zu billigen, auf's Gerathewohl in diesen grofsen Glückstopf zu greifen! Mit Baldrian u. dergl. dürfte hier wenig auszurichten sein; dagegen z. B. der *Kampher*, welchen Busch sehr erfolgreich mit der China, sowohl zu innerem als zu äufserem Gebrauche verknüpfte, schon der Analogie nach (§. 176.) sich desto mehr empfiehlt.

Immer mufs man sich indefs nach der ganzen Gestaltung des Zustandes richten. Bei grofser Unruhe und Beängstigung fand Thomson die *Opiate* heilsam, und verband damit *Antimonialmittel*, um auf die zu unthätige Haut desto mehr hinzuwirken.

Uebrigens ist noch zu bemerken, dafs der Hospitalbrand auch auf Schiffen vorkommt; und dann mit dem Schiffstyphus (§. 201.) daselbst in Collision und Combination gerathen kann.

Litteratur.

Cl. Pouteau, Oeuvres posthumes. 1788.

D. W. H. Busch's Denkwürdigkeiten aus der Militair- und Civil-Praxis; Rust's Magaz. f. d. ges. Heilk. Bd. 7. S. 1 ff.: Beobachtung des Hospitalbrandes in Luxemburg und Sedan.

Brugmans und Delpech Ueber den Hospitalbrand, a. d. Holl. u. Franz. von Kieser. Jena 1816.

Blackadder, Obs. on phagedaena gangraenosa. Edinb. 1818.

Rust's Theor. prakt. Handb. d. Chirurgie. Bd. III. S. 227. 241.

Berndt's Lehre von den Entzündungen. Bd. 1. Greifsw. 1836, S. 203. ff.

(Vieles Andere, wozu hier nicht Raum ist, kann man in den letztgenannten Werken angeführt finden.)

§. 207.

II. Der Brandblatter- oder Brandschwär-Typhus? (*Typhus* (?) *vel Lues anthracodes*).

Synonyme: *Pustula maligna, gangraenosa, nigra etc. Carbunculus contagiosus. Vesicula gangraenescens et Vulnus gangraenescens* Schroeder. — *Bös-*

artige, blaue, oder *schwarze Blatter. Milzbrandblatter. Milzbrandcarfunkel. — Carfunkel-Typhus.*

Ich halte den Ausdruck: Brandschwär, für nicht weniger passend als Brandblatter; weil das Bläschen doch nur das Oberflächlichste ist, und doch auch ein Knötchen nicht fehlt, somit allerdings, bei der gewöhnlichsten Form, sich zuerst ein kleiner Schwären bildet. — Wer die Bezeichnung *anthracodes* etwa nicht billigt, da sie Mifsverständnifs erregen könnte; der sage: *septophlycticus*, oder mit Apposition: *Typhus Septophlyctis.*

Es mufs gleich von vorn herein zugestanden werden, dafs diese Krankheit bei weitem keinen so gültigen Anspruch, als die vorige (§. 204.), auf einen Platz unter den Typhusarten habe, weil noch immer nicht völlig entschieden ist, wie es sich bei ihr mit dem Contagiösen und Miasmatischen, genauer die Sache genommen, verhalte? Vielleicht verdient sie nur eine *Lues septophlyctica s. anthracodes* zu heifsen. — Gesetzt indefs, sie sei ein wahrer Typhus (§. 198.); so ist wieder selbst das zweifelhaft, ob sie als solcher für den Menschen dann nur ein geliehener und übertragener (vgl. §. 202.), oder ein zuweilen auch bei ihm sich entwickelnder sei?

Liegt ja doch sogar die ganze Entstehung der Milzbrandseuche noch zu sehr im Dunkel! Hitze und sumpfiger Boden, faules Wasser, waren öfters im Spiele, sind jedoch keine unumgänglichen Erfordernisse. Läge indefs stets tellurisches Miasma zum Grunde, so würde doch dieses am wenigsten berechtigen, die Krankheit für einen Typhus zu erklären (vergl. §. 198.), da ein solcher vielmehr aus thierischem Miasma hervorgehen mufs (§. 197.). Und wäre nun auch dies bei den Thieren wirklich der Fall; die Krankheit ginge aber von ihnen nur durch ein Gift auf die Menschen über, das sich sogar unter diesen nicht einmal weiter fortpflanzte, so hätte man ohne Zweifel doch keinesweges ein Recht, die bei Menschen alsdann entstehende Krankheit einen Typhus zu nennen. Sie wäre nur eine Faulgiftseuche!

Unstreitig wirken die Ursachen, wodurch Milzbrandseuche entsteht, überhaupt viel leichter auf den Organismus der Hausthiere, und insbesondere des Rindviehes, als auf den menschlichen ein. Bildet sich in diesem primär eine analoge Krankheit aus, so bleibt es bei so grofser Aehnlichkeit der Zufälle immer sehr die Frage,

ob dies nicht vielmehr ein eigentliches Faulfieber (Kap. 3.) sein dürfte? Ein Anderes wäre es, wenn selbst das örtliche Leiden (der Milzbrandblatter) sich ohne von Thieren her übertragen zu sein, bei Menschen entwickeln könnte; und dafs dies zuweilen geschehe, ist wenigstens sehr wahrscheinlich (vergl. Berndt a. a. O. S. 228.). Dann wäre von keinem blofsen Faulfieber mehr die Rede, sondern das Uebel hätte sich alsdann wirklich zu dieser eigenthümlichen, und mit einem specifischen Gifte versehene Krankheitsform gestaltet, dessen Uebertragbarkeit, auch von Menschen auf Menschen, wenigstens durch einzelne Beispiele unterstützt wird (ebend. u. Rust's Handbuch, S. 636.).

Am wichtigsten für unsere gegenwärtige Aufgabe wäre es, zu wissen, ob etwas Diffusibles, Miasmenähnliches (§§. 198., 204.) bei der menschlichen Milzbrandseuche im Spiele sei? und da es nach den bisherigen Untersuchungen unmöglich ist, dies mit Sicherheit zu bejahen, so lassen wir es dahin gestellt sein, ob die Brandschwärseuche bei Menschen für einen wahren Typhus gehalten werden dürfe oder nicht? (vergl. Rust's Handb. S. 653. f.) — Die Analogie mit Rotztyphus (s. unten III.) spricht sehr fürs Affirmative!

§. 208.

Diese Seuche beginnt in der Regel als ein kleiner, zuerst sehr unbedeutend scheinender Schwären mit an der Oberfläche hervortretendem Bläschen, das eine gewöhnlich nicht einmal scharfe Lymphe enthält: während jedoch in der Haut selbst eine härtliche, schwarze, mehr und mehr um sich greifende Mortification entsteht. Diese kann um so leichter und schneller tödtlich werden, je mehr der Vergiftung eine vorhandene Wunde gleichsam das Thor öffnete (Berndt a. a. O. S. 224. f.); obwohl hier noch weniger wie beim Hospitalbrande das Wundsein (§. 204.) eine unumgängliche Präliminär-Bedingung des Vorganges ist. Milzbrandgift wirkt, wie syphilitisches Gift, auf und durch zarte, schwachverwahrte Stellen, auch wenn sie nicht excoriirt sind.

In jenen Fällen tritt zugleich das Allgemeinleiden mit reifsender Schnelligkeit ein, und hält dann desto weniger irgend einen Takt, bis zum bald eintretenden Tode. Beim Zuerstauftreten des Brandschwärs aber findet es sich selten vor dem dritten Tage, und zwar ge-

wöhnlich mit vielem Orgasmus ein; obwohl der anfangs grofse und volle Puls nur zu bald sinkt und schlaff wird. Es kann übrigens einen galligten oder andern gastrischen Charakter haben, oder auch bald mehr nervös und faulicht sein. Von diesen Verschiedenheiten hängt es wohl auch sehr mit ab, ob sich dies Fieber so oder anders in Hinsicht auf Takt und Krisen verhalte. Schröder nahm letztere besonders mit der siebenten Exacerbation in denjenigen Fällen wahr, wo der Localvorgang (vor. §.) am Kopfe oder einer andern, zu lebhafter Reaction geeigneten Stelle seinen Sitz aufgeschlagen hatte, und derselbe Vorgang wurde alsdann durch die eingetretene Reaction sistirt. Berndt hingegen sagt, ein bestimmter Verlauf finde nicht statt, und von in der Natur des Uebels begründeten Krisen sei keine Rede.

Die Erscheinungen sind bei den höheren Graden denen eines andern mit Brand verknüpften faulichten Fiebers übrigens entsprechend; doch zeichnen sich häufige Ohnmachten, und vermehrte Speichel- und Thränensecretion besonders aus.

Sowie aber beim Hospitalbrande, so kann auch hier der örtliche Krankheitsprocefs entstehen und verlaufen, ohne dafs Allgemeinleiden von einiger Bedeutung sich hinzugesellt.

Bei der Behandlung ist es von grofser Wichtigkeit, das örtliche Leiden sobald als möglich zu heben, dem die Natur aus eigener Macht nur selten Grenzen zu setzen vermag. — Bereits eingetretenes Allgemeinleiden behandelt man, wie beim Geschwürbrand-Typhus (§. 206.) und den Faulfiebern (Kap. 3.) schon angegeben worden. Nur ist noch zu erinnern, dafs die in verschiedenen Höhlen des Körpers hier leicht sich hinzugesellenden Entzündungen die ihnen angemessenen Mittel fordern: theils um sie abzuwehren, theils auch um sie wieder zu beseitigen, wenn sie sich bereits entsponnen haben (vergl. §. 153.).

Litteratur.

Eneaux et Chaussier, Précis cur la Pustule maligne. Dijon 1785.

Kausch, über den Milzbrand des Rindviehes. Berlin 1805. — Ders. über endemische schwarze Blatter, in Hufeland's u. Himly's Journal, 1811, St. 9. u. 10.

Hoffmann; Neue prakt. Erfahrungen über den Milzbrand-Carbunkel. Stuttg. 1830.

Rust's Handb. der Chirurgie. Bd. III. S. 643., 669.
Berndt's Lehre v. d. Entzündungen. Bd. I. S. 219. ff.

§. 209.

III. Der Rotz-Typhus (*Typhus maliodes*).

Synonyme: ***Morbus contagiosus*** (***virulentus***, ***pestilens***) ***a malleo humido. Typhus carbunculosus*** (***a malleo***) Brera. — ***Rotzgifttyphus. Typhus malioides s. maliodes***, von *μάλις*, ***malleus***, ***Rotz***. (Es ist ein wahres Vergnügen, hier nicht nöthig zu haben, eine Benennung zu stempeln; sondern diese so brauchbare, deren sich Dr. Krieg in seiner Dissertation bedient, vorzufinden.)

Was wir beim Milzbrandgifte (vor. §§.) wenigstens im Zweifel lassen mufsten, ob nämlich dasselbe lediglich ein Erzeugnifs des thierischen (und nicht zuweilen auch des menschlichen) Organismus sei: das ist beim Rotzgifte, welches ursprünglich nur Eigenthum des Pferdegeschlechtes ist, ganz entschieden. Sonach könnte man leicht glauben, es werde dadurch noch weniger als durch Milzbrandgift bei Menschen eine wahre Typhusart (vgl. §. 197.) hervorgebracht werden können. Und doch würde man bei solcher Folgerung sich sehr irren!

Fürs Erste gewinnt der Rotz, sowie der ihm im Wesentlichen ganz entsprechende Wurm, schon bei den Pferden die Typhosität (um es kurz zu sagen), wenn sein Gift kein fixes bleibt, sondern den Zeugnissen von Viborg, Gohier und Hertwig zufolge, in gewissen Fällen mit Hülfe anderer Dünste sich der Atmosphäre, welche die Thiere umgiebt, mittheilt; wo es sodann, nach Eck's sehr beifallswerther Ansicht, durch seine Einwirkung auf die Respirationsschleimhaut von einem auf das andere übergehen kann.

Ferner ist durch Thatsachen völlig erwiesen, dafs Rotzgift den Menschen inficirt, und zwar nicht blofs von todten, sondern auch von lebenden Pferden aus! Es erzeugt (ganz anders wie Milzbrandgift) bei solcher Uebertragung nach Einigen nur sehr selten, nach Hertwig häufiger ein sich örtlich beschränkendes Uebel, in der Regel hingegen ein schweres Allgemeinleiden von eigenthümlicher, und sich verschieden modificirender Gestaltung (folg. §§.). Und ob zur Infection einzelner Individuen immer vorhergegangene Ver-

letzung oder Einwirkung auf dünne Hautstellen erforderlich sei, ist schon darum höchst zweifelhaft, weil das Inficirtwerden ja nicht immer blofs einzelne Individuen betraf.

Höchst merkwürdig ist in dieser Rücksicht die von Tarozzi beobachtete Infection von elf Menschen (unter denen nur einer mit dem Leben davonkam) durch ein im höchsten Grade rotziges Pferd, in einem freilich auch aufserdem sehr dunstigen Stalle (m. s. Rust's Magaz. Bd. 14., S. 487. f.). Berndt äufsert hierbei (a. a O.), »dafs eine Complication mit einem Petechialtyphus stattgefunden zu haben scheint«. Dies dürfte aber um so mehr zu bezweifeln sein, je öfter Brandbeulen auch in andern (einzeln vorgekommenen) Fällen der auf Menschen übertragenen Rotzkrankheit wahrgenommen wurden. Eine solche Auslegung, gegen die ich mich schon oben beim Hospitalbrand-Typhus erklärt habe (§. 204. f.), war fast unvermeidlich, so lange man nur Einen europäischen wahren Typhus anerkannte. — —

Tarozzi fand auch, dafs das bei den zuerst Inficirten entstandene Leiden sich in zweiter Propagation und mit seiner Eigenthümlichkeit andern Personen mittheilte. Es führte also einen wirksamen Ansteckungsstoff selbst in den menschlichen Körpern noch mit sich.

Nach allem diesen können wir kein Bedenken tragen, uns dahin zu entscheiden: dafs die auf Menschen übertragene Rotzkrankheit ein wahrer, eigenthümlich-gearteter Typhus sei; mit Berücksichtigung jedoch der obigen Unterscheidung des nur Geliehenen von dem Peculiären (vergl. §. 202.): welchem letzteren freilich dieser Typhus überhaupt nicht beizuzählen ist.

Es fehlt nun weiter nichts, um ihn im Uebrigen dem zwiefleckigen oder Hospital-Typhus (vor. Kap.) ganz an die Seite zu stellen, als dafs er gleich diesem auch unter Menschen durch ein in die sie umgebende Atmosphäre aufgenommenes Gift sich verbreitete und auf eine Mehrzahl fortpflanzte. Dazu fehlen aber hier, eben wegen des Sporadischen der Uebertragung von den Thieren aus, zu sehr die Bedingungen. Experimente hierüber würde wohl Niemand gutheifsen oder anstellen wollen! Im Gegentheile sucht man solche Vorgänge mit Recht auf alle Weise zu hindern und zu unterbrechen. Falls also nicht etwa ganz besondere Ereignisse die Be-

antwortung herbeiführen, wird man es hierin bei der bloſsen Frage bewenden lassen müssen.

§. 210.

Der Rotztyphus oder Rotzgifttyphus bei Menschen erscheint mit Geschwüren der Nasenschleimhaut (und dann mit gröſster Rotzähnlichkeit) zwar nur in besonders bedingten Ausnahmsfällen. Aber seine Hauptform bietet immer noch groſse Analogie mit der Rotzkrankheit der Pferde, und vorzüglich mit dem Wurme dar; worauf besonders Eck hindeutet. Statt daſs bei Faulfieber (Kap. 3.) und der Milzbrandseuche (§. 207. f.) die Branderzeugung (faulichte Abtödtung) prävalirt, findet sich hier ein sehr vorherrschendes Streben zur Eiterbildung und Verjauchung, woraus dann Beulen, Abscesse u. s. w. hervorgehen; während Brandbildung, die in Verschwärung übergehend beim Hospitalbrande (oben I.) völlig die Hauptsache ausmacht, hier entweder ein Deflex oder mehr eine Zugabe ist (s. unt.).

Die anscheinend rheumatischen Schmerzen, womit der Rotztyphus auftritt, sind, wie Wolff bemerkt, nichts als eine Maske. Es versteckt sich darunter das heftige Ergriffensein des lymphatischen Systems, ohne daſs jedoch der Rotztyphus nur etwa eine Lymphkrankheit wäre; da vielmehr auch das blutführende System, wie schon aus jener so auffallenden Tendenz zur Eiterbildung erhellet, einen sehr wesentlichen Antheil nimmt.

Wenn der Rotztyphus am regelmäſsigsten verläuft, so entwickelt er nach vorausgegangenen Vorboten zwei Stadien: nämlich ein phlogistisch-suppuratorisches, welches ungefähr eine Woche und nicht leicht über den 10ten Tag andauert; hierauf aber ein brandig-faulichtes, wo die Eiterbeulen und Abscesse schon zur Perfection kommen, und auſserdem Brandbeulen aufzutreten pflegen. Dies Stadium währt bis zum Tode nicht über sieben Tage. Doch giebt es Fälle, wo der ganze Verlauf nicht länger ist, und andere schleichende, die sich sehr hinschleppen. Auch tritt nach anfänglicher nur örtlich scheinender Affection das bedeutendere Allgemeinleiden zuweilen unvermuthet erst später, wohl nach mehreren Wochen auf (m. s. u. a. bei Hertwig den 4ten Fall).

Das Allgemeinleiden, auch hier hauptsächlich von gastrischen Zufällen begleitet, kann schon beträchtlich

sein, und dennoch, unter offenbar kritischem Naturbestreben, wohin Ausbruch von Flecken, Knötchen und Bläschen gehört, die Genesung erfolgen (ebendas.). Wenn also Berndt sagt: »Bei der ausgebildeten Krankheit erscheint der Tod unausbleiblich«: so gilt dies doch nur von den höheren Graden der Ausbildung, besonders zum Faulichten. Allerdings aber ist die Prognose des Rotztyphus im Allgemeinen viel übler, als die des Hospitaltyphus (§. 188.), und selbst noch ungünstiger, als die des Geschwürbrandtyphus (§. 208.). — Von den elf in jenem Stalle zu Ostiano angesteckten Kranken (§. 209.) kam auch nur ein einziger mit dem Leben davon.

§. 211.

Für vergleichende Pathologie gehört diese Krankheit zu den allermerkwürdigsten! In der Beschreibung der Tarozzi'schen Fälle wird sie eine pestartige genannt; und in Wahrheit hat dies nicht blofs die sonst gewöhnliche Bedeutung, da auch hier, wie bei der Pest, Eiterbeulen, und darunter selbst Bubonen, sowie Carbunkeln und Ausschläge auftreten, und die entwickeltere Pest wie der Rotztyphus nicht blofs Lymph-, sondern zugleich auch Blut-Krankheit ist (vor. §., vergl. I., 338., 566. u. unten Kap. 7.). Aber die Anstekkungsstoffe der Pest und des Rotztyphus sind specifisch von einander verschieden; und hiermit ist denn Jedes von ihnen eine Krankheit eigener Art.

Mit der Milzbrandseuche steht, wie Berndt äufsert, die Rotzkrankheit bei Menschen in nächster Verwandtschaft. Man hat aber diese, wenngleich sie sich nicht gerade ableugnen läfst, wohl bis dahin etwas zu hoch angeschlagen, wo mehrere andersgestaltete Fälle bekannt wurden. Zuweilen zwar trat das Brandige schon anfangs beim Rotztyphus auf, oft hingegen bildete es vielmehr den Schlufsact. Nehmen wir dazwischen das Mittlere, so kommt das (§. 210.) erwähnte zweite Stadium heraus. Es liefse sich also behaupten, nur mit diesem stimme die Milzbrandseuche, wie auch das Faulfieber am nächsten überein, nicht aber mit dem ersten Stadium des Rotztyphus: — ähnlich wie vom zwiefleckigen Typhus nur das zweite Stadium mit den Petechialfiebern am meisten Uebereinstimmung hat (vgl. §§. 160., 182. ff.). Man sieht also: jeder wahre Typhus ha-

zunächst Etwas für sich, das er mit andern Krankheiten nicht theilt.

Eine andere Art von Erscheinungen beim Rotztyphus ist die der theils blasenförmigen nur seröse Flüssigkeit enthaltenden, theils pustulösen Ausschläge, die sich meistens, wo sie vorkommen, erst weiterhin im Verlaufe zeigten, und wohl allerdings ein (leider nur verunglücktes) kritisches Streben zum Grunde hatten. Die Bläschen (theils an *Pemphigus* und theils an die exanthematische Form der Pest erinnernd) standen theils auf rosenartig entzündetem Grunde, theils auch wohl auf furunkelähnlichen Knoten. Indefs haben sich bei genauerer Untersuchung, wie namentlich in den Mittheilungen von Wolff, der sie auch auf den Eingeweiden fand, und in dem von Eck beobachteten Falle, sehr deutlich wahre Eiterpusteln erwiesen. Hiermit spielt die übertragene Rotzkrankheit auch noch auf die Familie der pockenartigen Seuchen an: sowohl acuter, wie der eigentlichen Blattern, als auch mehr chronischer. Insbesondere die Indianischen Pocken oder Yaws haben manche Züge mit solchen Fällen der Rotzkrankheit bei Menschen gemein, wo dieselbe, einen trägeren Verlauf befolgend, allmäliger den Körper des Kranken zersört.

Hertwig macht die Bemerkung, dafs der Mensch viel leichter durch Rotzgift zu inficiren sei, als andere Thiere, zu denen besonders auch die Wiederkäuer gehören. Von diesem hat das Rindvieh seinen Typhus für sich (vgl. §. 202.); der bei ihm auf eine der Digestion vorzugsweise zugewandte Organisation basirt ist. Mit dieser venösen Constitution (vergl. I., 149. ff., 257. Anm.) steht die so ausgezeichnet arterielle des Pferdes (das andererseits ja nicht einmal eine Gallenblase besitzt) im auffallenden Contraste. Nicht geringer (in seiner Weise) ist der Contrast der Löserdürre und des Rotztyphus; welcher, aus dem so arteriellen Pferde-Organismus herrührend, auch unter allen Typhen der am meisten inflammatorische, und daher zur Bildung von Eiter (nicht blofs als Product von Localentzündung, sondern selbst wie es scheint in der Circulation; m. vergl. in Eck's Beitrage den von Grossheim mitgetheilten Fall) in so hohem Grade geneigt ist (vgl. §. 210.). — Die bei den Leichen, nach Wolff's Bemerkung, erst spät eintretende Fäulnifs stimmt mit dieser ganzen Ansicht sehr gut zusammen. Wie ganz entgegengesetzt bei Faulfiebern (§. 171. f.) und faulichtem Hospitaltyphus!

§. 212.

Für die *Behandlung* einigen Gebrauch hiervon zu machen, dürfte um so erlaubter sein, je mehr sie überhaupt noch im Trüben liegt. Nur darf man nicht vergessen, dafs es eine giftige Krankheit ist, womit man zu thun hat!

Auf die etwa vorhandene primär afficirte Stelle tüchtig gegenreizend und ableitend einzuwirken, ist schon von Mehreren eingeschärft, mitunter auch nicht ohne guten Erfolg versucht worden. Die specielleren Maafsregeln bestimmen sich nach Individualität der Fälle und nach chirurgischen Regeln.

Sodann dürften unter innern Mitteln die Säuren, zumal mineralische, sich hier um so weniger bewähren, je mehr noch Plasticität und phlogistische Aufregung vorhanden ist: desto mehr das jener so kräftig entgegenwirkende *Calomel*, wovon auch wirklich schon in Fällen, die glücklich abliefen, viel Gebrauch gemacht worden ist; obgleich man andere *antiphlogistica*, zumal in der ersten Zeit bei geeigneten Fällen, deshalb nicht ausschliefsen darf. — Was man auch geben möge, so hoffe man Nichts von kleinen, oder selbst mittleren Dosen!

Die Secretionen und Excretionen zu fördern ist von grofser, auch schon anerkannter Wichtigkeit; aber welche vorzugsweise? — Je Mehreres nach der Haut hingetrieben, und durch dieselbe hinausgeworfen wird; desto besser ohne Zweifel! nur schade, dafs die Natur wie es scheint in den acuteren Fällen zu spät erst nach dieser Richtung hin mehr mitzuwirken pflegt. Ohne also das Hinwirken darauf zu versäumen, ist es doch rathsam, noch auf eine andere Seite sehr zu achten, nämlich auf die Befreiung des Blutes von Stoffen mittelst vermehrter Harnsecretion. Das *Oleum Terebinthinae* z. B. (vgl. die Hertwig'schen Fälle) möchte im Rotztyphus schon deshalb den Kampher am Nützlichkeit weit übertreffen u. s. w.

Endlich *China* und *flüchtige Reizmittel* für hier überhaupt unnütz zu erklären, wird wohl Niemandem einfallen. Giebt es aber irgend einen Typhus, wobei ihre Rolle nur eine sehr untergeordnete ist, so ist es gewifs dieser; und spricht etwa die Erfahrung anders? — Also man nehme jene Mittel, sowie auch die *Mineralsäuren* um so mehr zu Hülfe, je dringender durch wirklich (nicht blofs scheinbar) Faulichtes, sowie durch Sinken der Kräfte u. s. w., nach den auch sonst gelten-

den Regeln, ein solches Verfahren in bestimmten Fällen indicirt wird.

Uebrigens sehe man keinen Rotzgiftkranken zu früh für geheilt an; da in so manchen Fällen das Schlimmste erst noch nachkam!

Litteratur.

Remer's Beitrag zu den Beob. über Krankheiten der Thiere, welche sich dem Menschen mitgetheilt haben: Hufeland's Journal, 1822, St. 3.

Brera, Ueber *Typhus carbunculosus,* veranlafst durch die Rotzkrankheit der Pferde. Aus der *Antologia medica* v. J. 1834.; in Schmidt's Jahrb. 1836. Bd. 9., Hft. 3.

Hertwig, Uebertragung thierischer Ansteckungstoffe auf Menschen: Med. Zeitung, herausg. von dem Verein für Heilk. in Preufsen. Jahrg. 3., Nr. 46., 47.

Wolff, Ueber die durch Uebertragung des Rotzcontagiums der Pferde auf Menschen erzeugte Krankheit: Ebend. Jahrg. 4., Nr. 1., 2.

Berndt's Lehre von den Entzündungen. Bd. 1., S. 243. ff.

W. Eck, Beitrag zu den Erfahrungen über die schädliche Einwirkung des Rotzgifts auf Menschen: Med. Zeitung, herausg. von dem Verein u. s. w. Jahrg. 6. Nr. 18., 19. (In diesem trefflichen Aufsatze findet man auch ein reichliches Verzeichnifs von Schriften über jene Krankheit.)

I. Krieg, Diss. inaug. de typho maliode. Berol. 1829.

§. 213.

IV. Der Kindbett-Typhus (*Typhus puerperalis sive lochius*).

Synonyme: ***Febris puerperalis*** Strother. ***Febris putrida puerperarum*** Fortis. ***Febris maligna puerperarum*** Willis. ***Febris lactea maligna*** Le Roy. ***Febris uterina a partu*** Raulin. ***Febris puerperalis perniciosa. Febris miliaris complicata*** Gastellier. ***Puerperotyphus*** Eisenmann. — Boër's ***Anomalisches und Bösartiges nicht inflammatorisches Kindbettfieber.*** Dessen ***Putrescenz der Gebärmutter*** kann zum guten Theile mit inbegriffen werden. — (Warum gebraucht man nicht, statt des fünfsilbigen und schwerfälligen Adjectivs: *puerperalis*, das weit kürzere und bequemere *lochius?* λόχιος = λοχεῖος, zur Gebärenden und zum Kindbett gehörig. ***Lochialis*** hingegen, was die Engländer früher gebrauchten, gäbe einen andern, und allerdings unrichtigen Begriff.)

Diese Krankheit, von deren allgemeinerem Begriffe und verschiedener Gestaltung schon früher die Rede war

(vergl. I, 121., 127., 189. ff., 358.), kommt jetzt dadurch hier in eine etwas sonderbare Stellung, dafs ihr zwei andere vorangeschickt wurden, die eigentlich mehr Thierkrankheiten sind. Dieselben liefsen sich aber von dem Hospitalbrande, mit welchem sie zunächst verglichen werden mufsten, nicht wohl trennen, und wir werden jetzt den Vortheil haben, unsere neue Rubrik mit allen in Beziehung setzen zu können. — Also doch wieder das Kindbettfieber mit Thierkrankheiten! möchte Mancher ausrufen! Warum denn aber nicht? gingen ja auch jene doch auf den Menschen über! und zudem ist der Puerperal-Organismus ein so abweichender, dafs sich füglich behaupten liefse, das menschliche Weib sei auf so lange gewissermafsen in eine andere *species animalium* umgewandelt; daher man sich nicht wundern dürfe, dafs alsdann ganz besondere und eigenthümliche Erscheinungen zum Vorschein kommen.

Bedingt wird aber jener Zustand durch den Schwangerschafts-Organismus, der als früheres Stadium ihm vorausgeht; und den wir bei unserer Ansicht des Ganzen von ihm keinesweges streng sondern. Nicht nur haben beide manche krankhafte Zufälle und Vorgänge gemein, sondern auch diejenigen, welche mit ihren Manifestationen mehr der Zeit nach der Geburt angehören, werden doch schon vor dieser häufig sehr vorbereitet: was insbesondere vom Kindbetttyphus, und der mit ihm so vielfach ineinandergreifenden Mutterfäulnifs gilt (vergl. oben).

Die Gebärmutter (*uterus*) ist es überhaupt, was der menschliche Sexual-Organismus vor dem thierischen in solcher Ausbildung hauptsächlich voraus hat. Und wenn nun bei jenen Krankheiten auch das Bauchfell, *peritonaeum*, gar sehr, ja oft anscheinend ausschliefslich mit in Anspruch genommen wird, so betrifft dies zunächst und am wesentlichsten nicht sowohl dessen vordere oder Bauchwand, sondern vielmehr die Beckenwand, also die Umkleidungen des Fruchtträgers und seiner Adnexe. Denn auch diese kommen hier in Erwägung, und es giebt Fälle, wo nicht der Uterus selbst, sondern eine Muttertrompete, ein Eierstock oder überhaupt eins der breiten Mutterbänder, das sichtlich am meisten ergriffene Organ ist.

Selbst die äufseren Genitalien darf man von dieser Betrachtung nicht ausschliefsen: wobei insbeson-

dere an jene merkwürdigen Puerperal-Geschwüre zu erinnern ist (I, 123.), welches Leiden sich jenen der vorausgegangenen Rubriken so auffallend annähert.

Endlich wäre dennoch die ganze Ansicht nur unvollständig, wenn man nicht auch aufs Säugungs-Geschäft und dessen mächtiges Eingreifen und eigene Störungen Rücksicht nähme. Die Brüste also, in ihrer Sympathie und Wechselwirkung mit jenen Organen, sowie in ihrer Beziehung zum übrigen Organismus, vollenden erst die ganze Basis der in Rede stehenden Puerperalleiden. Auch giebt es ja Fälle, wo Schwereres sich aus dem Milchfieber geradesweges entspinnt.

§. 214.

Eine so symptomatische und zufällige Krankheit wie das Milchfieber (***Febris lactea***) ist freilich das Kindbettfieber (***Febris lochia s. puerperalis***) überhaupt nicht. Indeſs giebt es auch von diesem verschiedene Grade und allerlei Modificationen: der Begriff des Kindbettfiebers ist ein viel weiterer als der des Kindbetttyphus (vergl. vor. §. u. unt. §. 216.). Letzterer kann nur da statuirt werden, wo die allgemeineren Erfordernisse (vgl. 178- f., 197. f.) zutreffen, ohne welche überhaupt kein wahrer Typhus existirt: aber sie finden auch unleugbar bei unserm ***Typhus lochius*** in solcher Vollkommenheit statt, wie man es nur irgend verlangen kann. Typhöser Zustand nicht nur, sondern auch Contagium, und auſser diesem noch Miasma: alles dies hat hier sein volles Spiel und seine lebendigste Entwickelung, leider zuweilen zum Verderben so vieler Wöchnerinnen!

Das Gift des Kindbetttyphus (eigentlicher Ansteckungsstoff und miasmatischer Seuchenstoff zusammen) ist vermöge jener besonderen Artung des Wochenzustandes (s. vor. §.) selbst von so eigenthümlicher Art, daſs es von anderem gewöhnlichen Typhusgifte wesentlich abweicht; deshalb auch auf Individuen, die keine Wöchnerinnen oder wenigstens dahin zielende Schwangere (s. unten) sind, sich nicht leicht überträgt, und nur etwa von Leichen aus bei Anderen ein jedoch sehr abweichendes Kranksein hervorzubringen scheint. — Zwar könnte man nach einer Aeuſserung E. v. Siebold's (s. unten §. 218.) leicht glauben, die Krankheit theile als Typhus sich den Säuglingen mit, was aber nach den von Herrn Med. Rath Busch mir hierüber gegebenen Auf-

schlüssen wenigstens dahin zu beschränken ist, dafs durch den Einflufs der Luftverderbnifs zuerst die Neugebornen von Peritonitis oder Bronchitis befallen werden, was denn, wie die Erkrankungen der Kinder nach dem wirklichen Ausbruche des Kindbettfiebers nur dem Miasma und nicht dem Contagium zuzuschreiben ist. —

Dies Letztere wird von Dewees (a. a. O. S. 385. ff.) ganz und gar in Abrede gestellt. Derselbe leugnet aber auch die Contagiosität des Scharlachs, und ist sogar geneigt, die der Pocken für eine blofs scheinbare, auf dem epidemischen Einflusse beruhende zu halten.

Mit dem Gifte des Hospitalbrandes hingegen steht Kindbettgift in jener von Schönlein angedeuteten nahen Verwandtschaft (vergl. I., 123.). Und eben eine solche wäre auch wohl den ganzen Krankheitsprocessen zuzuschreiben! Ist nicht jede *Puerpera* gewissermafsen als Vulnerirte anzusehen! hat sich nicht das von ihr losgerissen, was bis dahin gewissermafsen Theil ihres Leibes war? und kann nicht Miasmatisches, wo es sich vorfindet oder anhäuft (vgl. §. 204. f.), um so leichter die ohnehin schon leidenden, mehr oder weniger beleidigten und verletzten Organe noch mehr verderben?

Der Zustand einer Schwangeren ist zwar ein anderer, aber sie trägt eine gewissermafsen fremde Last; — und wenn Kachexie, Schwäche, ungünstige Lebensverhältnisse obwalten, so steht ihre Widerstandskraft damit in einem sehr ungünstigen Mifsverhältnisse. Kein Wunder also, wenn, wie Boër darthat (a. a. O. S. 118. ff.), der Grund zur Mutterfäule schon dann manchmal gelegt wird, und so auch der zu anderem schlimmen Kindbettleiden (s. ebend. S. 222.), das ja ohnehin Schwangere selbst auch in seiner fieberhaften Gestaltung nicht immer verschont (ebend. S. 60.).

In ihrer geschwürigen Form (vgl. §. 213.) tritt die Puerperalkrankheit nicht blofs der Genesis, sondern selbst der Aeufserung nach in gröfster Analogie mit dem Hospitalbrande auf. Nur verhält sich jene Krankheit darin anders wie der locale Hospitalbrand, dafs sie die Geschwüre nicht vorfindet, sondern erst macht: was hingegen desto mehr mit dem Vorgange eines ursprünglichen Geschwürbrand-Typhus (§. 204.) übereinkommt. — Und selbst in der Wirklichkeit greifen ja beide Krankheiten zuweilen ineinander (m. vergl. Lee a. a. O. S. 5. f.).

§. 215.

Es giebt Fälle des typhösen Kindbettfiebers, wobei allem Anscheine nach nur eine sehr beschränkte Stelle der Ausgangspunkt war, z. B. ein noch anhängendes Klümpchen der Placenta, oder ein schadhafter Fleck an einem Eierstocke u. s. w. — wovon ich bei Leichenöffnungen mich selbst überzeugt (auch in meinen klinischen Berichten Erwähnung gethan) habe. — Aehnlich pflegt die Brandschwärseuche (vergl. §. 207.) nur von einer kleinen Stelle, nämlich dem Brandbläschen (vergl. §, 208.) auszugehen; mit welcher zudem der Kindbetttyphus in der sehr vorwaltenden faulichten Beschaffenheit übereinkommt, obgleich dennoch beide specifisch (vor. §.) gar verschieden sind.

Andererseits finden sich bedeutende Annäherungen zwischen grassirendem Kindbetttyphus und einem bösartigeren Hospitaltyphus (§§. 187. f., 200.). — Boër sagt: »Diese Fieber (nämlich bösartige, nicht inflammatorische Kindbettfieber) treten meistens mit einem bösartigen Exantheme ein, oder haben es bald in ihrem Gefolge: mit Petechien, Flecken, bösartigem Scharlach (?), mit jähem Verfall unaufrichtbarer Kräfte, und offenbarer Annäherung aller Theile zur faulichten Zersetzung.« Ich habe mehrere solche Kindbetterinnen nach wenigen Stunden des Eintrittes der Krankheit, und eben so wenige Stunden vor ihrem Tode, am ganzen Körper schwarzgelb werden sehen, mit Petechien und Striemen auf der ganzen Oberfläche« (a; a. O. S. 221.). Ebenda macht er auch aufmerksam auf die grofse Durchdringungskraft des von aufsen her in die Körper eingehenden giftigen feinen Stoffes; und an einer anderen Stelle (S. 204.) sagt er, in Beziehung auf die inneren Zustände: »Könnten wir millionenmal feiner sehen, als wir im Stande sind, wie Vieles würde uns anders und einfacher vor Augen liegen, als wir jetzt es denken?«

Wie sehr contrastiren mit solchen Aeufserungen selbst diejenigen des übrigens so aus ausgezeichneten Lee, der nicht weniger als Campbell und andere seiner Landsleute von der oberflächlichen Entzündungstheorie verblendet ist. Er meint: »es wäre ebensowohl mehr philosophisch als den Grundsätzen guter nosologischer Anordnung mehr entsprechend, die Ausdrücke Puerperal- oder Kindbettfieber aus der ärztlichen Nomenclatur gänzlich zu verbannen, und anstatt ihrer Gebärmutter-

Entzündung, oder Entzündung der Gebärmutter und ihrer Anhänge bei Wöchnerinnen zu sagen« (!!). Wenn er hinzusetzt: »Bauchfell-Entzündung im Wochenbette oder Peritonēalfieber sind nicht weniger tadelnswerthe Ausdrücke als Puerperalfieber, denn in vielen tödtlichen Fällen findet sich kein Zeichen einer krankhaften Beschaffenheit des Bauchfelles« (a. a. O. S. 4.); so kann man hiermit gar wohl einverstanden sein. Die Putrescenz der Gebärmutter wird von Lee (S. 40. ff.) zur »Entzündung und Erweichung der Gebärmutter« gezogen; wobei er viel gegen Andere und auch gegen Boër polemisirt. Dieser leugnet die Entzündung nicht (welche theils die Initiative und theils auch die Begleiterin machen kann), sieht sie aber, gegen die Alienation und Mortification gehalten, als sehr untergeordnet und unerheblich an; — gewifs mit gröfstem Rechte!

§. 216.

Es giebt unstreitig sehr ächte und active Fälle von Entzündungen bei Wöchnerinnen und insbesondere von *Peritonitis puerperarum*. Von solchen eben nahm Campbell, dem sie besonders häufig vorgekommen sein müssen, seine übertrieben günstige Prognose her. — Auch giebt es andere Fälle, die, wie vorzüglich Cusack angemerkt hat, zwischen jenen und den mehr typhösen schwanken und gewissermafsen in der Mitte stehen. Nach unseren eben nicht seltenen Wahrnehmungen aber ist in sporadischen Fällen das Gewöhnlichste, dafs das Kindbettfieber einen ziemlich ausgesprochenen entzündlichen Anfang hat, hinter welchem aber doch das Typhöse und Nervöse des weiteren Fortganges schon im Hinterhalte lauert. Ist man auf den Habitus der Kranken recht aufmerksam, so wird man dies in der Stierheit ihres Blickes, der Aengstlichkeit und Spannung ihrer Gesichtszüge u. s. w. zeitig gewahr. — Auf solchen secundären Kindbetttyphus (der sich manchmal auch aus andern Krankheiten im Kindbette entwickelt) lassen sich hauptsächlich Boër's bösartig-inflammatorische Kindbettfieber beziehen.

Aufs blofs Nervöse kommt es beim Kindbettfieber nicht an, und Lee hat sehr Recht, dafs ohne Localvorgänge, die mit dem Sexualorganismus (vgl. §. 213.) zusammenhängen, ein solches Fieber nicht existirt: nur schade, dafs er dessen ungeachtet den Begriff nicht an-

erkennen will, und über dem genauen Individualisiren zu wenig generalisirt! — Nervenfieber bei Wöchnerinnen habe ich schon vor 30 Jahren beobachtet und behandelt: es ist mir aber weder damals noch nachher in den Sinn gekommen, sie für Kindbettfieber zu halten.

Der primäre Kindbetttyphus (vergl. §. 197.) tritt hauptsächlich bei Epidemieen und Contagionen der Krankheit auf; worüber aufser früheren französischen die Werke Boër's die Hauptquellen sind. Er kann zugleich ursprünglicher Kindbetttyphus sein, wenn er sich in ersten oder nur durch's Miasma erzeugten Fällen (vergl. I., 275.), und nicht in solchen, die durch Uebertragung von Contagium entstehen, darstellt.

Die Alienation, Erweichung und faulichte Auflösung der Gebärmutter (s. vor. §§.) ist von solchem primären Kindbetttyphus keinesweges ausgeschlossen, sondern bildet vielmehr einen Haupttheil der zu ihm gehörenden Fälle. — Aber es schliefst auch noch etwas Anderes sich sehr nahe hier mit an: nämlich die Entzündung der Venen im Becken (***Phlebitis pelvica***), worunter wir die der Uterusvenen, sowie der zu den Ovarien gehenden und anderer zusammenbegreifen, nnd womit sodann nach den Erörterungen von Busch und Anderen die ***Phlegmasia alba*** gleichfalls in nahe Beziehung kommt. —

Die fast unausbleibliche Entwickelung typhösen Zustandes aus vorhandener Phlebitis ist bekannt: — obwohl alle diejenigen sich leere Hoffnungen machen, welche meinen, es werde aller Typhus darauf zu reduciren sein (vergl. vor. Kap. u. Kap. 2.). Soviel aber kann man zugeben: dafs alles Typhöse der venösen Seite mehr oder weniger angehöre (ebendas. vergl. I. 559. ff., 598. ff.) und so denn auch der Kindbetttyphus.

Umgekehrt folgern wir hieraus, dafs keine arterielle Krankheit im Kindbette verdiene ein Kindbetttyphus zu heifsen; selbst wenn sie etwa auf den eines Kindbettfiebers Anspruch hätte (§. 214.). Man wird sich dabei an Eisenmann's Entgegensetzung von ***Puerperopyra*** und ***Puerperotyphus*** erinnern; darf aber nicht vergessen, dafs derselbe in seinem unphysiologischen Streite gegen die »physiologische Ansicht«, und bei Vernachlässigung gehöriger Constatirung des Begriffs, Allerlei durch einander ohne gehörige Auswahl zum Kindbettfieber rechnet.

§. 217.

Das specifische Gift (vgl. §. 214.), worin nebst den (hier zu keiner speciellen Schilderung sich eignenden) localen Vorgängen (vor. §§. vergl. §. 213.) das eigentliche Wesen des Kindbetttyphus besteht, hat einen hohen Grad nicht nur von Perniciosität, sondern auch von Dauerhaftigkeit; worin es das des gewöhnlichen (sogenannten eigentlichen) Typhus weit übertrifft. Ganze Gebärhäuser mufste man zuweilen ausräumen und lange leer stehen lassen, um es endlich zu vertilgen. Auch diese Schwervertilgbarkeit gehört zu den Uebereinstimmungen mit dem Gifte des Hospitalbrandes (§. 214.).

Bei Rotzgifttyphus (vgl. §. 209. f.) ist, wie man aus Eck's Beschreibung des Leichenbefundes sieht, ähnlich wie bei der Milzbrandseuche, die Entzündung der Venen sehr mit im Spiele: worin also mit diesen zum Brandigfaulichten tendirenden Alienationen der Kindbetttyphus viel Analogie hat (vor. §.).

In Ungünstigkeit der Prognose kommt derselbe mit dem Rotzgifttyphus (vergl. §. 210.) sehr überein; was aber hier nicht blofs der Bösartigkeit des Giftes, sondern eben so sehr auch den eigenthümlichen Localvorgängen beizumessen ist. Wichtige Störungen und Unordnungen in Functionen, worin das Wesen des Weibes als solchen hauptsächlich besteht, müssen das Leben desselben nothwendig sehr bedrohen. Daher ist jedes wahre Kindbettfieber eine gefährliche Krankheit, auch wenn dasselbe kein Typhus ist. Hat es aber diese Beschaffenheit, so wird die Gefahr aus jenem andern Grunde sehr vermehrt, und nicht blofs verdoppelt, sondern in schlimmeren Epidemieen wohl verzehnfacht (§. 215.). —

El. v. Siebold sagt: »Die starben, waren alle vom contagiösen Kindbettfieber ergriffen, und es ging uns nicht besser wie den Aerzten in so vielen Gebärhäusern. Daraus scheint mir hervorzugehen, dafs das sporadische Kindbettfieber von dem contagiösen sehr zu unterscheiden ist« u. s. w. (a. a. O. S. 116.).

§. 218.

Die Therapie des Kindbettfiebers genauer zu würdigen und weiter zu vervollkommnen, mufs ich zwar Männern vom Fach überlassen, glaube aber, es sei manches von dem bei typhösen Nervenfiebern (§. 150. f.), und für entzündlichere Fälle selbst von dem beim Rotz-

typhus (§. 212.) Gesagten auch hier anwendbar. Nächstdem sei es mir erlaubt, noch Einiges mehr historisch zusammenzustellen.

Boer, von seinem anomalischen Kindbettfieber redend, sagt zwar, das äufserst bösartige unphlogistische komme zum Glück nicht am öftersten vor, beklagt aber ebensosehr die Seltenheit des ächt Inflammatorischen bei Fiebern der Kindbetterinnen; woraus denn von selbst folgt, dafs in der Behandlung die Rücksicht auf die schlimmere nicht inflammatorische Beimischeug sehr prävaliren müsse (a. a. O. S. 106. f.). Campbell hingegen (vergl. §. 115. f.) giebt den Rath, die Kankheit wie jede andere Entzündung zu behandeln. Auf wessen Seite ist nun wohl das meiste Recht?

Ganz anders als der letztgenannte Schriftsteller äufsert sich der vielerfahrene Lee: »Bei keinem entzündlichen Leiden innerer Organe hat man den guten Erfolg allgemeiner und örtlicher Blutentziehungen so hoch gestellt, als bei der ersten Art der Entzündung der Uterinorgane, der Peritonitis; meine Erfahrungen bestätigen indefs die Richtigkeit der Schlüsse gar nicht, welche einige Schriftsteller gezogen haben, dafs man in allen Fällen durch frühzeitige Anwendung dieser Mittel die Krankheit beseitigen könne: es ist jederzeit ein sehr gefährliches Uebel, und geht nicht selten rasch dem tödtlichen Ausgange entgegen, ungeachtet der schnellsten Anwendung unserer Mittel« (a. a. O. S. 121.). Dessen ungeachtet räth er, in heftigen Fällen sogleich 20 bis 24 Unzen Blut aus einer weiten Oeffnung am Arme zu lassen. — Dies mögen die Blutscheuen beherzigen, welche bei uns zu Lande noch immer nicht so selten sind. Doch können sie nach Maafsgabe des Unterschiedes zwischen Englischen und Deutschen Constitutionen bei diesen immerhin von jenem Quantum Etwas abziehen, nur nicht zu viel, denn zu kleine Aderlässe reizen vielmehr und verstärken den Aufruhr.

Derselbe treffliche Heilkünstler redet aber auch der beruhigenden Methode, namentlich Opiaten, Bähungen und Kataplasmen (letztere insbesondere auch nach der Application von Blutegeln) sehr das Wort (s. a. a. O. S. 119., 122.); und unstreitig kann dieselbe nicht nur manchmal das Uebel an weiterer Ausbildung hindern, sondern auch nach dieser noch sehr nützlich werden. — Bedenklicher äufsert er sich über Bäder (S. 130.); —

welche mir in schlafferen Fällen zuweilen die Exsudation sehr zu vermehren schienen.

Nicht weniger grofses Bedenken äufsert Lee über Brechmittel, lobt hingegen (S. 131.) bei heftiger Magenreizung die Kohlensäure und bei Durchfall Klystiere mit Opium. — Dem Calomel in starken Gaben (8 bis 10 Gran) mit Dowerschem oder Antimonial-Pulver ist er sehr gewogen; es griff nur sehr selten stark die Mundhöhle an; und oft wurden mit Nutzen hinterher Abführungen angewandt. — Siebold hingegen bemerkt (s. a. a. O. S. 115.): »In der Folge wandte man, besonders als das Kindbettfieber contagiös wurde, das Calomel nach Davies in grofsen Gaben mit Opium an; allein ohne Erfolg; bei keiner zeigten sich *prodromi salivationis.*« Früher aber wurde nach ihm eine schon für verloren Gehaltene durchs Calomel gerettet, und Diarrhoe wurde hier gegen die Regel heilsam. Bei einer andern Geheilten, die Calomel ohne Opium erhielt, zeigten sich *prodromi salivationis.* (M. vergl. hier wieder den Schlufs des vor §. nebst dem Citate.)

Den Kampher wandte derselbe stets fruchtlos an, und zweifelt auch an der Nützlichkeit des Terpentinöls (a. a. O. S. 91.): welche hingegen Lee (a. a. O. S. 126.), für behutsame Anwendung weniger Gaben bestätigt; der jedoch besonders die äufsere Anwendung, sowie (S. 130.) die Blasenpflaster anpreiset; übereinstimmend hierin mit den auch von so manchen Anderen gemachten Erfahrungen. — Auch den innern Gebrauch des Terpenthins haben übrigens nicht blofs Englische, sondern auch Nordamerikanische und manche Deutsche Aerzte, gerade in den mifslichsten Fällen sehr erfolgreich gefunden.

»Schien der Zustand nervös zu werden, sagt Siebold (S. 116.), fühlte sich die Kranke schwach, ward der Puls klein und frequent, der Leib mehr aufgetrieben, war die Zertheilung der Entzündung zweifelhaft oder nicht zu erwarten; so schritten wir zum *Kampher*, zur *Valeriana*, *Serpentaria*, *China*, *Wein* u. dergl.; allein bei allen ohne Erfolg.« Dies geht zwar auf epidemisch-contagiöses Kindbettfieber; leider aber fand ich es auch bei sporadischem nur zu sehr bestätigt. — Anders läfst sich Lee vernehmen (S. 131.): »Im ersten Zeitraume der Bauchfell-Entzündung bei Wöchnerinnen sind *China*, *Kampher* und *Reizmittel* nachtheilig; sobald aber die entzündlichen Symptome beseitigt sind und die Kranke

sich in einem Zustande grofser Erschöpfung befindet, dann bringen *China*, *Ammonium*, *Wein* und andere Reize zuweilen (!) die glücklichsten Wirkungen hervor. Ich kann nicht ernstlich genug auf die Nothwendigkeit hindeuten, dafs man diese Mittel fortsetze, so lange nur die mindeste Hoffnung auf Genesung noch stattfindet (sehr schön!). Ich sah manche (?) Kranke wieder aufkommen, deren Puls 160 zählte und so klein war, dafs man ihn kaum fühlen konnte, beständiges Delirium und die äufserste Erschöpfung eingetreten war« u. s. w.

Die ***Putrescentia uteri*** (vergl. §§. 213., 215.) wird von Lee für unvermeidlich tödtlich, und weder durch Natur- noch Kunsthülfe heilbar erklärt (a. a. O. S. 45. f.). ungeachtet er doch (S. 43.) von verschiedenen Graden des Uebels spricht. — Nun, so waren es allerdings wohl nicht die höchsten Grade, welche Boër wirklich geheilt hat (m. vergl. a. a. O. S. 126. u. 133.). Doch gelang dies keinesweges immer: ich sah bei meinem Aufenthalte zu Wien im Jahre 1801, wie Boër mit gröfstem Fleifs und Eifer seine »Bourdonnets und Plumaceaus«, bestrichen mit dem »Liniment aus Eibischsalbe und Theriak«, in den Uterus einbrachte, die Kranken aber dennoch starben.

Was Prophylaxis gegen Kindbetttyphus betrifft, so wird dem ***Chlor*** (vergl. §. 195.) von Siebold eine grofse Lobrede gehalten: »Es verdient alle Aufmerksamkeit, dafs die salzsauren Dämpfe, die sich auch in dem Würzburger Gebärhause wirksam zeigten, nach den in unserer Anstalt treu angestellten Beobachtungen die Ansteckung verhütet haben« u. s. f. (a. a. O. S. 117.). Und vorher (S. 113. f.): »Die Ansteckung konnte sogar durch die Wärterinnen verbreitet werden, denn sobald ich die Erkrankten frottirte, eine eigne Wärterin anstellte, und die Räucherungen mit salzsauren Dämpfen machte, erkrankte nicht eine von den Wöchnerinnen am Kindbettfieber, obschon in einem Zimmer vier zusammengelegen hatten.« »Mehrere von den Kindern, die von ihren mit dem contagiösen Kindbettfieber behafteten Müttern genährt wurden, erkrankten und starben, keine aber der Wöchnerinnen, die durch die salzsauren Dämpfe vor der Ansteckung geschützt wurden.« — An andern Orten ist der Erfolg nicht immer so erwünscht gewesen. — Lee redet (a. a. O. S. 134. f.) nur vom Nachtheile der Gebärhäuser, sowie vom Nutzen des Reinhaltens und

Lüftens, und spricht seine Ueberzeugung dahin aus: »dafs durch keine bislang entdeckte Mittel das häufige und tödtliche Vorkommen der Krankheit in den Gebäranstalten verhütet werden könne.« — Das Wichtigste bleibt immer, wie hiesige neuere Erfahrung auch genugsam darthut, Vertheilung der Wöchnerinnen auf eine hinlängliche Anzahl von Zimmern, und Vermeidung der eine gröfsere Zahl enthaltenden Säle: — ganz übereinstimmend mit der wahrhaft typhösen Natur des Uebels!

In Beziehung auf die Mutterfäulnifs möge zum Schlufs hier noch Betschler's Vermuthung ihren Platz finden: »dafs in manchen Fällen ein zu lange dauerndes Unthätigsein den Brand der Gebärmutter veranlassen oder doch begünstigen könne« (Rust's Handbuch, a. a. O. S. 249.); wobei er sich jedoch auf die im Allgemeinen so segenreiche abwartende Methode bezieht.

Litteratur.

Eduardi Strotherii Critic. febr. or a critical essay on fever. Chapt. 9. The puerperal fever. Lond. 1718.
Raulin, Traité des maladies des femmes en couche; sect. III.. cap. 10.
Burserii Instit. med. pract. Vol. I., P. II., §. CDLVIII. sqq. (citirt von Früherem vieles).
L. J. Boër's Sieben Bücher über natürliche Geburtshülfe. Wien 1834. (M. vergl. Dess. Abhandlungen u. Vers. geburtshülfl. Inhalts, Bd. 1. u. 2.).
Carus, Lehrbuch der Gynäkologie, 2 Thle. Leipz. 1820. und Dess. zur Lehre von Schwangerschaft u. Geburt gehörige Abhandlungen. II. Abth. Leipz. 1824.
Busch's Betrachtungen über das Kindbettfieber: Deutsche Zeitschrift für Geburtskunde, Bd. 1., S. 345. ff., Bd. 2., S 53. ff. u. Bd. 3., S. 29. ff. (Weimar 1827., 1828.). Von der Hand des Herrn Verf. hat das ärztliche Publicum mit Nächstem eine neue Bearbeitung dieses Gegenstandes zu erwarten, im Encyclop. Wörterbuche, herausg. von Mitgliedern der hies. medic. Facultät: sub lit. *K.*
Elias v. Siebold's Versuch einer pathol. therap. Darstellung des Kindbettfiebers, nebst Schilderung desjenigen, welches 1825 zu Berlin geherrscht hat. Frankf. a. M. 1826.
Robert Lee, Untersuchungen über das Wesen u. die Behandl. der wichtigsten Krankheiten der Wöchnerinnen. A. d. Engl. m. Zus. von C. Schneemann. Hannover 1834.
Rust's Theor. pract. Handbuch der Chirurgie. Bd. III., S. 242., 252. Brand (Putrescenz) der Gebärmutter.
Will. P. Dewees, Krankheiten des Weibes. A. d. Engl. von A. Moser; mit Zus. u. Anm. von D. W. H. Busch. Berlin 1837, S. 537—646.: Von dem Puerperalfieber.

Sechstes Kapitel.

Von den endemischen gastrisch-faulichten Seuchen.

§. 219.

Endemisches kam in allen vorstehenden Untersuchungen am wenigsten und höchstens nur beiläufig in Anregung. Es wäre aber eben so sehr zu verwundern, wenn wir, ohne dafs dasselbe sich bemerkbarer und wichtiger machte, mit den nervösen Fieberseuchen zu Ende kämen, als wenn diese dabei keine starken Modificationen erlitten; indem ja, wie wir schon aus dem ersten Theile wissen, die fieberhaften Krankheiten um so mehr zum Remittiren, ja selbst mitunter zum Aussetzen, sich neigen, je mehr sie an den Grund und Boden gefesselt sind (vergl. die 2te Hauptabth.). Dessen ungeachtet dürfen wir hier jene Seuchen nicht übergehen; denn es fehlt bei ihnen auch am mehr Anhaltenden nicht. — Unterscheiden mufs man zwischen Endemischem und Klimatischem, welches zwar manchmal mit jenem zusammentrifft, aber nicht immer. Der zwiefleckige Typhus (Kap. 4.) ist allerdings eine gewissermafsen klimatische Krankheit (vergl. Kap. 5. zu Anf.), da er wo nicht Europa, doch der kälteren und gemäfsigten Zone angehört: für eine endemische Krankheit aber kann er durchaus nicht gelten (I., 258., u. an viel. and. Stellen).

Es giebt Krankheiten, die ganz ausschliefslich nur einer gewissen Gegend zukommen, wie der Weichselzopf: — solche könnte man absolut-endemische nennen, und ihnen die nur relativ-endemischen entgegensetzen. Den Fieberseuchen ist in dieser Hinsicht keinesweges zu trauen, da sie bei gelegener Zeit gar leicht ihre früheren Grenzen überschreiten (I., 310. ff.). Aber selbst mit fieberlosen, oder doch nicht wesentlich fieberhaften kann sich dasselbe zutragen. Hatte nicht schon vor einer Reihe von Jahren die Asiatische Cholera ihre Reise von den Ganges-Sümpfen bis zu uns zurückgelegt? und macht sie nicht Miene, sich in Europa, ähnlich wie seit einem Jahrtausend die Pocken vollends einzubürgern?

Solche contagiöse Krankheiten erheben sich dann aus ursprünglich nur endemischen zum Range sehr weitgreifender epidemischer. — Es giebt andere, die schon von Hause aus nur relativ-endemische sind, indem sie in gewissen Ländern nur vorzugsweise hausen, ohne deshalb von andern ausgeschlossen zu sein. Dazu gehören: die schleichenden Nervenfieber in Irland (vgl. Abschn. 1., Kap. 4.); die Aphthen in den Niederlanden (Abschn. 2., Kap. 3.); Friesel im südlichen Deutschland, insbesondere in Schwaben (ebend.); u. s. w.

§. 220.

Im Allgemeinen nehmen die ebengenannten Krankheiten als seuchenhafte keine sehr hohe Stufe ein. Es giebt aber andere, von denen jene hierin bei weitem übertroffen werden: Krankheiten, die zu den mörderischsten Plagen gehören, welche es giebt oder gab, und von denen in Gegenden, wo sie einheimisch sind, selbst die des Schutzes der Gewöhnung geniefsenden Eingeborenen dennoch manchmal auf das Schrecklichste mitgenommen werden. Von dergleichen Seuchen gilt ganz vorzüglich unsere frühere Bemerkung: noch schlimmer und furchtbarer als das Epidemische sei im Ganzen das Endemische (I., 510.). —

Mit solchen zerstörenden, menschenfressenden Plagen hat es nun der ganze Rest dieser Hauptabtheilung zu thun. Wenn irgend Etwas, so verdienen gewifs sie überhaupt Pesten genannt zu werden (mit welchem Namen selbst Autenrieth die Nervenfieber und den gewöhnlichen Typhus, jedoch wohl etwas zu hoch, titulirte). Aber freilich sind jene Pesten nicht in jedem Falle, und in jeder ihrer Epidemieen gleich verderblich. Auch haben sie meistens eine niedere Basis, über welche hinaus sie erst zur Pestartigkeit oder Pestilentialität sich erheben (vergl. Th. I., Abschn. 2.): — sie sind Gewächsen vergleichbar, die in dem mütterlichen Boden wurzelnd emporschiefsen, um höher hinauf ihre Krone zu entfalten und giftige Früchte zu tragen.

So verhält es sich im Allgemeinen namentlich mit dem gelben Fieber (unten Kap. 8.). Die eigentliche Pest (Kap. 7.) schiefst, gleichsam wie ein grofsblumiger Cactus, zwar oft unaufhaltsam zu einer ungeheuren Efflorescenz auf; aber sie verbirgt ihre wahren Wurzeln in der Tiefe endemischen Schlammes.

§. 221.

Diese orientalische Pest bleibt wie eine erobernde Macht, stets geneigt über ihre eigentlich angemessenen Grenzen hinauszugehen. Auch von Europa, welches sie früher mehrmals ganz überzog, occupirt sie bald einen kleineren, bald einen gröfseren Theil; und eben in jetzigen Zeiten droht sie wieder mit weitem Umsichgreifen, wenn man nicht behutsamer in den Vorkehrungen dagegen wird!

Zunächst haben wir es noch mit Seuchen zu thun, denen an sich keine so grofse Reiselust beiwohnt, die vielmehr für gewöhnlich lieber blofs im Lande bleiben, und wenn sie sich etwa über dessen Grenzen hinauswagen wollen, dazu ganz besonderer, nur selten eintretender Verhältnisse, einer Unterstützung so zu sagen durch fremde Kräfte bedürfen; so schlimm sie auch übrigens innerhalb ihrer Sphäre schon beschaffen sein mögen.

Es ist nämlich hauptsächlich das Faulichte (vgl. §. 166. f.), worin jene so üble und verderbliche Beschaffenheit endemischer Fieberseuchen (vor. §§.) zu bestehen pflegt. Gehören doch auch von epidemischen Constitutionen die faulichten zu den schlimmsten, welche es nur geben kann! (vergl. I., 533. ff.); und so auch faulichter Typhus (§§. 187. f., 200. f.) zu den unheilbringendsten Richtungen des typhösen Krankheitsprocesses.

Aber in der Regel tritt Faulichtes nicht so ohne Weiteres auf, sondern entwickelt sich am häufigsten aus dem zum Grunde liegenden Gastrischen und insbesondere Galligten (vergl. §§. 114., 123., 168.); was ganz vorzüglich von heifseren Ländern gilt. In eben diesen nun sind diejenigen Seuchen, womit wir uns jetzt beschäftigen, hauptsächlich zu Hause; und ebendeshalb haben denn diese endemischen fieberhaften Seuchen im Allgemeinen eine gastrisch-faulichte Beschaffenheit.

Sehr oft, aber gerade nicht immer und nothwendig, tritt das Gastrische (im weiteren Sinne) bei ihnen als ausgebildet Galligtes, und mit ausgezeichneter Stärke auf; manchmal hingegen hat es mehr die weiter oben (Abschn. 3., Kap. 3.) geschilderte gemischtere Beschaffenheit.

Das Faulichte ist seinerseits zwar keineswegs einerlei mit dem Typhösen (§§. 160., 173., 178. ff.). Gleichwie aber Jenes sich beim Typhus, obwohl es bei

ihm oft gar nicht vorhanden ist, doch leicht einfinden kann; so ist auch umgekehrt gar wohl möglich, dafs Typhöses zum an sich nur Faulichten sich hinzugeselle. — Geschieht dies bei endemischen faulichten Seuchen mitunter: so werden dieselben eben hierin dann einen starken Hebel finden, sich über die ihnen sonst als einheimischen Krankheiten (*morbi endemii, vernaculi*) gesteckten Grenzen hinauszuhelfen (vergl. oben).

§. 222.

Schon im eben Gesagten liegt, dafs diese Seuchen keinen ihnen eigenthümlichen und wesentlich beiwohnenden Ansteckungsstoff haben, dafs sie somit keine wahren Typhen sind, und daher unter den Typhusarten (vergl. §. 197. ff.) nicht aufgeführt werden konnten. — Werden sie, auf bedingte und secundäre Weise, ansteckend, so haben sie sich alsdann in einen Typhus gewissermafsen verwandelt, und sind zur Stufe eines solchen, zumal wenn etwa das Contagium kein blofs fixes bliebe (vergl. ebend.), erhoben worden. Aber es verhält sich damit ja dann ganz ähnlich wie mit den typhösen Nervenfiebern (Kap. 1.), welche gleichfalls keinen Anspruch machen können, als Typhusart zu gelten.

Ueberdies müssen wir nach unserer Begriffsbestimmung den jetzt in Rede stehenden Krankheiten es schon deshalb absprechen, an sich Typhen zu sein, weil sie endemische Krankheiten sind; und als solche, selbst wenn sie giftiger Natur wären, doch kein Gift von blofs thierischer Genesis wie die wahren Typhen besitzen. Mufsten wir ja schon oben (§. 198.) aus ähnlichen Gründen dem gelben Fieber, und selbst der Pest, den Namen eines Typhus absprechen!

America hat das gelbe Fieber zum Eigenthume, obwohl es von diesem dem geeigneten Erdstriche zuweilen Etwas mittheilt. Neben ihm, und abwechselnd mit ihm, können noch allerlei andere Fieberkrankheiten in jenem Welttheile vorkommen: nicht blofs Wechselfieber, sondern auch Petechialfieber, u. s. w. (vgl. I., 383.). Ja die Eingeborenen haben noch eine besondere Seuche für sich (vergl. unten §. 245.), wovon zu bedauern ist, dafs wir bis jetzt so wenige und höchst ungenügende Nachrichten darüber besitzen.

Die Pest hat ihren eigentlichen Wohnsitz in der Levante aufgeschlagen, und auch sie wird von allerlei Tra-

banten umgeben: schweren eigentlichen Wechselfiebern (I., 370., 385.), und andern Seuchen mehr anhaltenden oder remittirenden Ganges, hauptsächlich gastrisch-faulichter Art (vergl. vor. §.); die aber sämmtlich von ihr sehr wesentlich verschieden sind.

Diejenigen fieberhaften Seuchen hingegen, welche der Gegenstand des jetzigen Kapitels sind, können zwar mehr oder weniger Analogie mit jenen zeigen; entsprießsen jedoch einem anderen Boden, und sind eigentlich einheimisch theils in andern Gegenden der heißsen Zone, und theils selbst in gewissen europäischen Ländern.

Schon Italien hat manches wenigstens sich Annähernde aufzuweisen. Dahin gehören nicht bloſs etwa die perniciösen Wechselfieber, sondern auch die mehr anhaltenden eigenthümlichen Fieber der Umgegend von Rom (vergl. I., 254. ff.), welche einerseits zwar gastrisch sind, aber andererseits auch mit dem schleichenden Nervenfieber übereinkommen, und nach längerem Zaudern die Kranken durch schnellere Erschöpfung tödten.

Es giebt aber ein Land in Europa, das Italien an Insalubrität im Allgemeinen noch weit übertrifft. Zum groſsen Theile in ganz auſserordentlichem Grade feucht und sumpfig, übertrieben heiſs bei hochstehender Sonne, dann schnell abgekühlt, kocht es stellenweise in seinen Trauben eben so feurigen als stürmischen Wein, während es andererseits wässerige Früchte in groſser Menge erzeugt, und nicht weniger durch diese, als durch Bodenausdünstung den Menschen gefährlich wird. Dieses Land ist Ungarn: das Grab so vieler Deutschen (wie Italien, besonders vormals, das der Franzosen war).

In der heiſsen Zone der alten Welt sind es auſserhalb des eigentlichen Pestbezirkes vorzüglich die ungesundesten Küstengegenden, nebst einigen diesen ähnlichen, wo die endemischen gastrisch-faulichten Fieber Asiens und Africa's hausen; worüber im Folgenden ebensowohl, als über diejenigen Ungarns noch einiges Nähere beizubringen ist.

Da aber bei gastrischen Vorgängen schon überhaupt, und um so mehr also, wo dieselben endemisch sind, das Periodische sich so oft bemerkbar macht (vergl. §. 219.); so nähern wir uns hiermit immer mehr dem Inhalte der zweiten Hauptabtheilung des ganzen Bandes

und die beiden grofsen Ordnungen der Fieberklasse bieten sich nun gleichsam die Hand.

§. 223.

I. Die Ungarische Krankheit (*Morbus Hungaricus*).

Synonyme: *Lues Ungarica s. Pannonica. Febris Ungarica theriodes* Schenck. *Hemitritaeus pestilens. Morbus militaris vel castrensis* Sennert. *Amphimerina Ungarica* Sauvages. *Phrenitis Pannonica* Cartheuser. *Febris Hungarica gastrica maligna et gastrico-putrida* Burserii. — *Das Ungarische Fieber, die Ungarische Plage, Pest, Hauptkrankheit, Herzwehe.* — Ungarisch: *Hagymaz.*

Litteratur.

Thomae Jordan Pestis phaenomena, Francof. 1576. (insbes. *tract.* 1, *cap.* 19.)

Mart. Rulandus de lue Ungarica. Ed. 2. *recognita. Stettin.* 1650.

Tobiae Coberi Obs. medic. castrensium decades tres, cum ind. et praef. Henr. Meibomii. Helmst. 1685. 4. (Enthält Vieles nicht blofs über Lagertyphus, sondern auch über das mehr endemische Uebel.)

Dan. Sennert de febribus, Wittenberg. 1628. 4. *lib. IV. cap.* 14.

J. Schenckii obs. medic. lib. VI. (*Ed. Francof.* 1609, *p.* 846 *sqq. De Morbo Ungarico.*)

Burserii Instit. med. pract. Vol. I. P. II. §. 407. *sqq.*

Pringle, Observations (s. oben Litt. von Kap. 4.), *pag.* 187, *et Appendix pag.* 96 *sq.*

Frid. Jac. Fucker, de salubritate et morbis Hungariae schediasma. Presb. 1777.

Eine wichtige Untersuchung über diese so merkwürdige, oft falsch verstandene Krankheit hat das ärztliche Publikum von Herrn Prof. Hecker zu erwarten.

Absichtlich habe ich mich oben der unbestimmteren Benennung bedient, weil Mehrerlei darunter zusammen begriffen ist, das von den Schriftstellern gewöhnlich nicht angemessen unterschieden wird. Das Hauptsächlichste in dem Ganzen der Ungarischen Krankheit Enthaltene ist nämlich:

1) Das Ungarische Sommer- und Herbstfieber (*Febris Hungariae endemia annua*), begründet durch die (im vor. §.) schon angedeuteten Bedingungen,

und je nach den Jahren und deren Witterungsbeschaffenheit bald stärker, bald gelinder, und bald sehr häufig, bald sparsamer auftretend; —

2) Das Ungarische Lagerfieber (*Febris castrensis Hungarica*), im engeren Sinne, welches vorzüglich in Kriegszeiten an jenes erstere sich um so natürlicher anschlofs, je mehr die Lagerung der Truppen sich an die von den grofsen Flüssen durchströmten Gegenden vorzugsweise zu halten pflegte; — und

3) Der Ungarische Lager- und Lazareth-Typhus (*Typhus castrensis Hungaricus*): in eben jenen Zeiten aus einer Steigerung der schädlichen Einflüsse, und unter Mitwirkung eines, aus den in Unreinlichkeit lebenden und zu sehr zusammengedrängten menschlichen Körpern emanirenden Miasma entstehend; zugleich denn auch durch seine wohl sehr dem Zusammentreffen verschiedener Volksstämme (vergl. I., 304.) mit Schuld zu gebende Contagiosität zu weiterer Verbreitung unter begünstigenden Umständen sehr befähiget (vergl. §. 221.). Ihn hat man oft vorzugsweise nur als: *Febris Hungarica*, bezeichnet, und dadurch die übelsten Verwechselungen veranlafst.

Das Grundfieber aber (1.), wie man es nennen könnte, welches ein endemisches Jahresfieber (*Febris annua*) ist, gehört zu den galligten oder doch überhaupt den gastrischen, und zeigt in seinen Graden und Complicationen, sowie in seinem Gange, mancherlei Verschiedenheiten. In der Regel beträchtlich remittirend, geht es manchmal auch ins Intermittirende über; und bei seiner Verknüpfung mit schweren Zufällen bildet es auch wohl besondere Formen und Deflexe. Dazu gehört das intermittirende Cholera-Fieber, wovon in Ungarn die dort anlangende wirkliche Cholera, nämlich die Asiatische, begrüfst und gleichsam in Empfang genommen wurde (I., 371.). — Bei solchen Gestaltungen sind auch dysenterische Leiden nicht weit entfernt, und können sowohl hier, als bei den folgenden Stufen sich mit einmischen. — Eine Hauptsache aber ist, dafs bei so hoher Ausbildung des Gastrischen, und unter solchen Einflüssen (§. 221.), auch das Faulichte nicht ausbleibt (vergl. ebend.).

So ist das Lagerfieber (2.) mehr als zu gut in Ungarn gebettet, und konnte daher zu gelegener Zeit in aller seiner Gewalt als Brennfieber (*Febris ardens*)

sich entwickeln: mit grofser Hitze und heftigem Durst; geschwollener, dürrer, dunkelrother Zunge; Spannung und Empfindlichkeit der Herzgrube und Hypochondrien, heftigem anhaltenden Schmerz im Kopfe, besonders der Stirn, bei mit Röthe überzogenem Gesichte, anfangs vollerem und etwas stärkerem Pulse, und schnellem Sinken der Kräfte. Erbrechen, Durchfall, häufig auch Ruhrzufälle, Blutflüsse aus verschiedenen Theilen und bald gangränescirende Entzündungen, gehörten aufserdem zu den gewöhnlichsten Begebnissen im Verlaufe. — Für contagiös ist dieses Fieber an und für sich nicht zu halten.

Allerdings aber wurde es dies bei seiner Steigerung zum Ungarischen Lagertyphus (3.), welche vorzüglich nach der Mitte des 16ten Jahrhunderts eintrat. Alsdann kamen oft, doch keinesweges immer, Petechien hinzu; Delirien (am 3ten, 4ten, seltener erst am 7ten Tage); aufserdem beständiges Wachen oder Sopor, Flockenlesen u. s. w., ferner Parotidengeschwülste und andere Abscesse, Brandigwerden der Eingeweide und Glieder, selbst zuweilen Bubonen und Carbunkeln; sehr oft aber auch Ruhr (woher die Bezeichnung als ***Febris maligna dysenteria*** oder ***Dysenterica maligna***). — Die grofse Heftigkeit der Kopfschmerzen (woher der Volksausdruck: die Hauptkrankheit, und die Ableitung von Würmern im Gehirn) war hier noch erhöht, das Leiden in der Herzgrube (Herzbreune genannt) hingegen weniger beständig. Sennert bemerkt hierüber (l. c. p. 550.): ***In iis, qui per contagium solum inficiuntur, nec ex victu pravo eundem apparatum contraxerunt, et haec et alia signa variare possunt;*** — womit er die Entwickelung zum Typhus sehr schön bezeichnet, zugleich andererseits auf die übrige Genesis (die er ohnehin speciell erörtert) hindeutend. — Ueber die Flecken sagt er (p. 543.): ***Potest hic morbus esse sine maculis; contra vero maculae in febre petechiali omni inveniuntur, unde et nomen haec febris habet*** (cf. ibid. p. 549.); wobei wir uns auf unser zweites und viertes Kapitel wieder beziehen. — Pringle zieht den Ungarischen, und überhaupt den Lager-Typhus (vergl. oben §. 201.) zu sehr mit dem übrigen Typhus in Eins; was aus seinem Wirkungskreise sich leicht erklären läfst.

§. 224.

Nachdem die Krankheit zu dieser Höhe, wobei sie von Sennert mit dem Namen ***Febris maligna militaris vel castrensis*** belegt wird, sich emporgeschwungen, verbreitete sie sich über Deutschland nach Belgien, sowie andererseits nach Italien; — wo Borsieri selbst, seiner Angabe nach, sie in der sonst so gesunden Romagna (*Aemilia*) schrecklich wüthen sah, was aber doch vielleicht ein auf zu weiter Ausdehnung des Begriffes beruhender Irrthum ist. Es ist also kein Wunder, daſs man sie mit Petechialfiebern, sowie auch mit anderem Typhus so oft verwechselte.

Die Prognose war zwar bei den gelinderen Graden und niederen Stufen (vor. §.) nicht gerade durchaus ungünstig, desto bedenklicher aber beim wirklich typhösen Fieber, das viele Menschen, vorzüglich auch in Ungarn dahinraffte. Die groſse Unreinlichkeit und Sorglosigkeit in den christlichen Heeren hatte freilich groſsen Antheil an der Erzeugung wie an den Fortschritten des Uebels, und bei den weit reinlicheren Türken waren diese unbeträchtlicher. Dies ging also ganz natürlich und ohne Bündniſs mit dem Satan zu: welches Cober mit gröſster Bestimmtheit voraussetzte, da er um die (von Türken sehr hartnäckig vertheidigte) Festung *Comorn* sich Wolken, gegen den sonstigen Naturlauf im Kreise drehen sah.

Von einzelnen Zeichen waren besonders schlimm: zu heftiger, unbezähmbarer Kopf- und Magenschmerz (auf Entzündung deutend); anginöse Beschwerden und Aphthen; häufiges und buntfarbiges Erbrechen; schwarze aashaft stinkende, oder auch blutige Stühle; und profuses oder ganz spärliches Nasenbluten. Reichliches, zu rechter Zeit, war hingegen in manchen Fällen heilsam. — Am 14ten oder höchstens 20ten Tage endigte sich das Fieber, falls es nicht früher tödtete. Taubheit und Parotidenabsceſs waren sehr oft heilsam, und blieben selten aus.

Ruland (s. Litterat.) bezieht sich beim Wesen der Krankheit hauptsächlich auf den, obwohl ins Blut aufgenommenen Schleim: und in Hinsicht auf die gastrische Grundlage (vor. §.) wohl nicht ganz mit Unrecht. Sennert streitet gegen ihn, und macht auf das Schlimmere der Krankheit vorzüglich aufmerksam: ebenfalls sehr mit Recht. Es kommt hier nämlich Alles auf jene

Grade, Stufen und Modificationen an. — Der Hauptfehler, welchen Viele bei Beurtheilung dieses Proteus begingen, besteht darin, dafs sie das Typhöse oder die *Febris maligna* zur Hauptsache machten, und Ungarn zur Nebensache; was sich gerade umgekehrt verhält. Die Ungarische Krankheit wurde nur gelegentlich ein Typhus, der dann durch sie sich besonders modificirte; — sehr unbedachtsamer Weise aber wollten Manche den *Typhus* zum *Morbus Hungaricus* machen.

§ 225.

Nach den erwähnten Unterschieden mufste begreiflich auch die *Cur* sich richten. Starke *Brechmittel* und *Purganzen* konnten nur bei den niederen Stufen (vergl. §. 223., 1., 2.) ihr entschiedeneres Glück machen; *gelindere Ausleerungen* waren jedoch auch in andern Fällen oft heilsam; zumal nach schon geschehener Kochung. — Beim *Aderlafs* warnt Sennert (l. c. p. 553.), nicht lange damit zu warten, da nachher die Kräfte sänken: er scheint ihn als fast unentbehrlich anzusehen (*ne sanguinis massa tota inficiatur*), verlangt jedoch entsprechende Constitutionen und Kräfte.

Diesen zu Hülfe zu kommen, war wohl in den schlimmeren Fällen höchst nöthig: *Kampher*, *Theriak*, *flüchtiges Laugensalz* werden gelobt. Doch konnte auch leicht zuviel geschehen, besonders in gewissen Epidemieen. Thom. Jordan (*de peste*, *tract. I.*, *cap.* 19.) sagt: *Omnes, qui vini potu non abstinuerunt, perierunt.* — Soviel es thunlich war, mufste man mit Auflösendem, worunter *Tart. emetic.* in kleinen Gaben sich grofsen Ruhm erwarb, sowie mit *Tamarinden*, *Rhabarber* u. dgl. auszukommen suchen.

Ruland hielt sehr viel auch auf *Klystiere* (ganz mit Recht!). Aber er klagt dabei, die Deutschen seien ihnen gar zu abhold, während andere Nationen sie zum Vergnügen nähmen: (also vor Jahrhunderten schon gerade wie noch heute!).

Zu Cober's und Ruland's Zeiten standen freilich auch noch in grofsem Ansehen als Heilmittel die Pretiosen, namentlich Perlen und Edelsteine; letztere sogar zu äufserlichem Gebrauch. Um einen Carbunkel gleichsam zu bannen, sollte man einen Kreis um denselben mit einem Saphir ziehen; u. s. w.

§. 226.

II. Die Asiatischen Gallen- und Faulfieber.

Litteratur.

James Lind. Essay on the diseases incidental to Europeans in hot. climates. London 1768. *6th. edit. ibid.* 1808.

J. Lind's Versuch über die Krankheiten, denen Europäer in heifsen Klimaten unterworfen sind. Riga u. Leipz. 1773.

John Clark Obsersations on the diseases in long voyages to hot climates. Lond. 1779. (insbes. *pag.* 123. *sq.*).

James Johnson, On the influence of tropical climates on European constitutions, the principal diseases in the East and West Indies etc. Lond. 1811. *4th edit. ibid.* 1827. (insbes. *pag.* 86., 98.).

James Annesley, Researches into the causes, nature and treatment of the more prevalent diseases of India etc. etc. 2 *Vol. Lond.* 1828. 4.

Mor. Hasper Ueb. die Nat. u. Beh. der Krankheiten der Tropenländer; Th. 2. (Leipz. 1831), S. 276. ff.

Je nach ihrem verschiedenen Gange, der sich nicht immer gleich bleibt, sondern nach der Disposition und Körperbeschaffenheit der Individuen, der mehreren oder minderen Gewalt des Krankmachenden, und überhaupt dem Wechsel in äufseren Einflüssen, allerlei Abweichungen zeigt, hat man die schlimmeren Fieber in heifsen und ungesunden Gegenden Asiens, wohin u. a. Bengalen und noch mehr Bencoolen gehört, bald als bösartige anhaltende Fieber, galligt-faulichten Synochus u. s. w., bald als bösartige remittirende Sumpffieber bezeichnet, die jedoch unter Umständen selbst intermittirend sein oder werden können (vergl. unten §. 323.). — Lind bemerkt (a. a. O. S. 12.), es komme solchen bösartigen Fiebern, welche die tödtlichste Krankheit für die Europäer in allen warmen und ungesunden Ländern seien, am öftersten der doppelt-dreitägige Typus zu. Liest man aber die speciellen Beschreibungen, so findet sich, dafs es gar viele Ausnahmen hiervon giebt, und die Fieber oft anhaltender sind. Manchmal auch bei nicht im Ganzen continenten Verlaufe sind doch anfangs die Remissionen nur undeutlich. Und denjenigen Fällen, wo der erste Angriff der Krankheit ein ganz plötzlicher ist, stehen andere gegenüber, wo die Kranken nach anfangs gelinden Symptomen bald nachher sehr schwer leiden und schnell herunterkommen, oder wo sie

sogar erst nach langem Umhergehen stärker überfallen und niedergeworfen werden: was aus den Nachrichten von Lind, Clarke, Johnson, u. A. hervorgeht (m. vergl. Hasper's Krankh. der Tropenländer, Th. 2., S. 276. ff.).

§. 227.

Auch in den Symptomen macht sich eine nicht geringe Mannichfaltigkeit bemerkbar. Doch kann man als den allgemeinen Grundzug den biliösen betrachten, wozu das heifse Asiatische Klima zwar nicht ausschliefslich, aber doch ganz vorzüglich inclinirt (Hasper a. a. O. Th. I., S. 12. ff. 57.; vergl. S. 20., 23.). — Die Leberthätigkeit ist dabei in einem noch viel höheren Grade, als selbst in den wärmeren europäischen Ländern, theils aufgereizt, theils gestört: so dafs in Fiebern, und ohne solche, häufig sogar Entzündungen und Abscesse der Leber sich ausbilden, und andererseits galligte Ruhren und Brechdurchfälle zu den oft vorkommenden Erscheinungen gehören.

Auf solcher Basis dann (vergl. §§. 221., 223.) entwickelt sich die höhere Ausbildung der Asiatischen Fieberseuchen in verschiedener Gestaltung. Die gewöhnlichtse aber ist, dafs in den stark remittirenden Fällen (vor. §.) das Erbrechen und der Stuhlgang, ja selbst der Athem, sehr übelriechend, die Delirien heftiger, mit Flechsenspringen, Flockenlesen u. s. w. verknüpft, und die Kranken soporös werden, in welchem Zustande sie oft der dritte Paroxysmus schon tödtet. Dehnt sich die Krankheit etwas mehr hinaus, so kommt in cadaverösem Geruche der Ausleerungen und anderen Zeichen das Faulichte noch deutlicher zum Vorschein (m. s. Lind a. a. O. S. 88. ff.). — Längere Dauer, mit desto sichererem Ruin der Kranken findet auch bei den nicht seltenen Rückfällen statt: worauf in jenen Gegenden der Stand des Mondes und Mondfinsternisse (nach Lind, Balfour u. A.) einen durch viele Beispiele constatirten Einflufs haben.

In andern Fällen tritt das Fieber, obgleich es mit Quotidiantypus (aber sehr langen Anfällen) remittirt, sogleich als Faulfieber auf (Lind a. a. O. S. 100.), und ist alsdann noch mörderischer. — Manchmal verknüpften sich mit dem Fieber gefährliche Bauchflüsse, und eine, fast dem Hospitalbrande gleichende Geneigt-

heit aller, auch der kleinsten Wundstellen, in grofse brandige Geschwüre überzugehen (S. 107. f.).

Obgleich Lind diese Fieber überhaupt zu der Klasse der nachlassenden und wechselnden rechnet, so fügt er doch eine starke Clausel bei: »Zuweilen dauern dieselben mehrere Tage fort, ohne merkliche Nachlassungen zu haben« (S. 83.). In Bengalen wüthen sie vom Juli bis October am ärgsten, besonders wenn die Einflüsse sie begünstigen. Lind fügt (ebend.) noch hinzu: »Wenn die Witterung sehr schlecht ist, so bekommen viele Leute bösartige Fieber, an denen sie alsbald sterben: ihr Körper wird mit bläulichen Flecken bedeckt, die Leichen werden in sehr wenigen Stunden schwarz und gehen in Fäulnifs über«. Auch galligte oder faule Bauchflüsse, statt der sonstigen mehr entzündungsartigen, herrschen alsdann.

§. 228.

Dies wird hinreichen, um die Leser von der Richtigkeit unsrer obigen Rubrik zu überzeugen. Indefs giebt es noch verschiedene Deflexe, oder gewissermafsen Varietäten des in Asien einheimischen Fiebers. Dazu gehört 1) die stärkere Ausprägung des Nervösen, welches aufserdem so zu sagen mehr unter der Aegide des Faulichten steht (vor. §.). Wie im Occidente, tritt sie am meisten bei den Neuangekommenen und Nichtacclimatisirten auf, bei denen auch der Fieberverlauf dann am gewöhnlichsten ein anhaltender wird (m. vergl. Hasper a. a. O. und an mehreren Stellen). Selbst ansteckend kann die Krankheit unter solchen Verhältnissen werden, ohne deshalb mit unserem Typhus übereinzukommen (vergl. Kap. 4. u. I., 405.).

2) Die symptomatische Gelbsucht, die man ja auch hier zu Lande bei Entzündungen und Fiebern manchmal gewahr wird, die aber sowohl auf dem Festlande von Ostindien, als auf den Inseln viel häufiger ist. — Bei uns wird Niemand daraus ein eigentliches gelbes Fieber machen wollen; nur zu oft hingegen ist das mit dem dortigen geschehen, welches indefs nur ein falsches gelbes Fieber (*Febris flava spuria; Asiatica*) ist und meistens auch erst später die stärkere ikterische Färbung entwickelt (vgl. unt. §. 233. u. Kap. 8.).

3) Die schwarzen Ausleerungen, nach oben und unten, welche auf den Amerikanischen *vomitus ni-*

ger, ebensowohl als jenes Ikterische auf das mit diesem sich verknüpfende gelbe Fieber, allerdings anspielen; indeſs für jene Asiatischen Seuchen nur eine zuweilen vorkommende Zugabe, und denselben weit weniger wesentlich sind. Dies wird sich am besten durch Vergleichung mit den Afrikanischen noch näher darthun und bestimmter erhärten lassen. — Aber

4) kommen sogar weiſse Ausleerungen, in grellstem Contraste mit jenen schwarzen, vor. In der Beschreibung jenes remittirenden Fiebers (vor. §.) wird zwar erst Erbrechen und galligter Durchfall erwähnt, aber gleich hinzugesetzt: »Die durch das Erbrechen und den Stuhlgang ausgeleerte Materie hatte jedoch die meiste Zeit eine weiſse Farbe, und sah aus wie Kalkwasser«, u. s. w. Schwarzkrustige Zunge, Raserei und Hitze sind zugleich vorhanden; als klare Beweise, daſs hier nicht die Rede von Asiatischer Cholera sei. Und dennoch sind jene Ausleerungen von dieser ebensowohl eine Andeutung, als jene schwarzen und die Gelbsucht vom gelben Fieber!

Hierbei wollen wir noch einmal daran zurückerinnern, daſs es in Asien auch wirkliche Cholera als Fieberkrankheit giebt, die aber übrigens von der uns leider auch hier nur zu bekannt gewordenen himmelweit verschieden ist (I., 371., 405.).

§. 229.

Von der ***Behandlung*** jener nur endemischen, und daher weniger uns berührenden Seuchen, hier nur einige Hauptpunkte. (Ausführlicheres findet man in den angef. Schriften, insbes. auch bei Hasper.)

Vor unvorsichtigem ***Blutlassen*** warnt Lind gar sehr (vergl. oben §. 175.): es muſs hier auf die dringendsten Indicationen beschränkt werden.

Bei gelindem Anfange oder Remissionen gab Clarke ein Brechmittel aus *Ipecac.* mit einigen Granen *Tart. emetic.*; und nachher, wenn kein Stuhl erfolgte, *abführende Neutralsalze.* Bei gefährlichen grassirenden Fiebern aber reichte er so lange in abgebrochenen Gaben *Tart. emet.*, bis genugsame Wirkung nach oben und unten eingetreten war (l. c. p. 144.). *Manna*, *Tamarinden*, *Salze* in kleinen Dosen wurden nach Umständen zu Hülfe genommen.

Der groſse Ruhm, welchen sich das *Calomel* bei

hitzigen Krankheiten in Asien, wo es oft auch in grofsen Dosen anwendbar ist, längst erworben hat, erklärt sich leicht aus dem Grundzuge jener Krankheiten (§. 227.). Ohnehin wird im Allgemeinen dies Mittel um so besser vertragen, je wärmer das Klima, oder auch die Jahrszeit!

Von Antimonialmitteln hat man aufser dem Brechweinstein, der am meisten antifebrilisch wirkte, auch *Stibium diaphoreticum*, *Vinum stibiat.* u. s. w. angewandt; ja diese Mittel, bei zu grofser Reizbarkeit des Magens mit kleineren oder gröfseren Gaben *Opium* versetzt, auch während der Paroxysmen oder Exacerbationen nehmen lassen.

In den Remissionen (vergl. unten §§. 324., 325.) aber war *China* die hauptsächlichste Hülfe, von welcher Lind bemerkt, Schiffsärzte müfsten nach Ostindien zehn Mal so grofse Vorräthe mitnehmen, als nach andern Stationen! Wir wollen hierbei auch wieder an Robertson's grofse Lobpreisungen dieses Mittels (§. 201.) erinnern.

Ueberhaupt erfordert die Aufrechthaltung der Kräfte nicht blofs *excitantia*, und unter diesen namentlich *Gewürze* und *Wein*, sondern vorzüglich auch *roborantia* und *tonica*. Einerseits also *Serpentaria*, *Kampher* etc.; andererseits, aufser der China, verschiedene *amara* und *adstringentia* finden dann ihren Platz. — Mittel dieser Klassen werden von den Eingebornen selbst gegen die (bei ihnen sehr adynamischen) Fieber mit gutem Erfolge angewandt, wobei sie aber die überhaupt nöthige Vorsicht gebrauchen, zuvor den Körper gehörig zu reinigen, und insbesondere den Nahrungskanal von angehäuften Stoffen und krankhaften Secretionsproducten zu befreien (vergl. Hasper a. a. O. Th. 2., S. 332.).

§. 230.

III. Die Africanischen, galligt-melanotischen und nervös-faulichten Küstenseuchen.

Litteratur.

J. Lind's Versuch u. s. w. (s. oben §. 226.)

J. P. Schotte Von einem ansteckenden schwarz-gallichten Fieber, welches im Jahre 1778 in Senegal herrschte. A. d. Engl. Stendal 1786. (Sehr interessante Beobachtungen über die Wit-

terung, an Joseph Banks gerichtet, machen den Eingang.) Citirt habe ich diese Uebersetzung. Das Original der seltenen, wie es scheint, von Hasper nicht gekannten Schrift hatte später Herr Prof. Hecker die Güte mir mitzutheilen; es führt' den Titel: *A treatise on the Synochus atrabiliosa a contagious fever, which raged at Senegal in the year* 1778 *etc. by J. P. Schotte M. D. London* 1782.

Jam. Johnson on the influence etc. (s. oben §. 226.)

Hasper, Ueber Krankheiten der Tropenländer, Th. 2, S. 214 ff.

James Boyle, A practical medico-historical account of the Western Coast of Africa. Lond. 1831. (Unterscheidet ebenfalls das von ihm sogenannte Gallenfieber, welches aber fürchterlich wüthet, von dem dort auch einheimischen Bulamfieber oder gelben Fieber. Franzosen bekommen nach ihm ersteres seltener, als Engländer; und Spanier, Portugiesen, Italiener und Brasilianer gar nicht. Von 12 englischen, exemplarisch lebenden Unteroffizieren waren in ein paar Monaten 8 todt und nur einer noch dienstfähig. — Das zweite, nämlich das dortige gelbe Fieber kam aus dem Innern, aus faulenden Reisfeldern; nachdem daselbst die *Tornados* ausgeblieben, und zur Unzeit viele Regen gefallen waren; also sehr ähnlich der Entstehungsweise wie sie oft auch in Amerika vorkommt.)

Alles Vorhergegangene, so schlimm und arg es in seiner Art auch sein mochte, war noch nicht das Höchste von dem, was Ortsbeschaffenheit und Klima in Hinsicht auf Bösartigkeit und Verderlichkeit zu leisten im Stande sind. Selbst Asien wird hierin von Africa noch um Vieles übertroffen, und mit vielen anderen Zeugnissen stimmen Hasper's Worte (a. a. O. S. 228.) überein, »dafs die africanischen Küsten die gefährlichsten der ganzen Welt sind! — Hiervon nimmt Lind jedoch die Nordküste aus; und nur Aegypten mufs man, als den Hauptsitz der Pest, hier wieder abrechnen.

Was jener eben so wunderbare als schreckliche Welttheil noch in seinem Innern von Krankheiten alles verbergen mag; davon wissen wir so gut wie Nichts. Durch seine Meeresküsten und Flufsufer aber wurden im Westen wie im Osten schon unzählige Europäer weggerafft, und selbst die Eingebornen leiden in jenen Gegenden, wo die Natur selbst so zu sagen vergiftet ist, nicht selten an mörderischen Seuchen. Oerter und Districte wurden manchmal ganz dadurch entvölkert. Viele Niederlassungen mufsten wieder aufgegeben werden; zuweilen selbst nach einem gleifsnerisch-glücklichen Anfange, wenn man nicht sogleich die schlimmere Jahreszeit getroffen hatte. Die bei Lind vorkommenden

Thatsachen und Beschreibungen machen alles dieses im höchsten Grade anschaulich.

Zu Sierra-Leone haben, wie an der Goldküste von Guinea u. s. w., nach Johnson, Annesley u. A. nebst den Ruhren bösartige Fieber bei weitem das Uebergewicht unter den Krankheiten. — Leberentzündungen fehlen zwar nicht, sind aber öfters chronisch: und anderseits kommen Vergröfserungen der Milz häufig vor, was schon aufs sogenannte Atrabilarische hindeutet. —

Letzteres macht in den Fieberseuchen dieser Küsten sich eben so sehr, und noch weit mehr, als das eigentlich Galligte bemerkbar; und ich habe statt atrabilarisch in der Ueberschrift lieber den Ausdruck melanotisch, womit das schwarze, kaffeesatzähnliche Ausscheidungsproduct (vergl. §. 228. 3.) am besten bezeichnet wird, zur einstweiligen Vermeidung von Einwürfen und Mifsverständnissen gebraucht (vergl. unten §. 326. ff.) — Solche Bluthefe (*faex sanguinis*), wie ältere Schriftsteller sagten, ist an sich nichts Faulichtes (vergl. I., 558. ff.); — wo aber die Gegenden so verpestet sind, wie an jenen Küsten Africa's, da wird auch das letztere nicht ausbleiben, und zumal in Fiebern sich oft genug darbieten.

Das Nervöse, welches in Ostindien nur nebenzu mit ins Spiel kommt (vgl. §. 228. 1.), scheint hingegen bei Africanischen Fiebern stets eine viel gröfsere Rolle gespielt zu haben, wie dies aus früheren Nachrichten ebensowohl als aus neueren erhellet (vergl. folg. §§.).

Dürften wir es wagen, einen Gesammtunterschied anzugeben, so würden wir sagen: Die Asiatischen Fieberseuchen sind im Ganzen hitziger oder stürmischer, womit einerseits ihre prävalirende biliöse Beschaffenheit und andererseits das schnelle secundäre Erschöpftwerden übereinkommt. Hingegen pflegt sich ein tieferes Angegriffensein der Kräfte, sowie eine gröfsere innere Störung des Gehirn- und Rückenmark-Lebens bei Africanischen Fieberseuchen bald anfangs zu zeigen, während dieselben andererseits das Venen- und insbesondere das Pfortader-System mehr als jene in Anspruch nehmen. — Hieraus ist erklärlich, warum die letzteren Fieber theils als schwarzgalligte, und theils auch als Nervenfieber öfters bezeichnet worden sind.

§. 231.

Dessenungeachtet bieten sie, nach individuellen oder nationalen Dispositionen, sowie nach Graden der äufseren Schädlichkeiten, verschiedener Witterung, Jahreszeit u. s. w., mannigfaltige Abänderungen dar; und sind bald gelinder oder schleichender, bald hingegen in ihrer Art schwerer, perniciöser und stürmischer.

Das »bösartige Nervenfieber«, wovon beim Eintritt der Regenzeit am Senegal die Europäer ergriffen wurden, hob in gelinderen Fällen mit Vomituritionen und selbst wohl galligtem Erbrechen an, machte nach Vomitiven oder Kampher Remissionen, war aber bei den Anfällen doch schon von Delirien begleitet. In den schlimmsten Fällen aber starben die Kranken fast auf der Stelle, und waren über den ganzen Körper gelb (vgl. folg. §.) mit bläulichen oder purpurfarbenen Flecken untermischt (Lind a. a. O. S. 60.).

Verschiedene Grade und Modificationen bot auch eine bestimmte Epidemie (ebend.) dar, welche die Mannschaft eines in derselben Jahreszeit auf dem Flusse Gambia liegenden Schiffes heimsuchte. Bei der weniger schlimmen Gestaltung: starke Remissionen am Morgen, in der dritten Nacht etwas feuchte Haut, mit dem 5ten Tage völlige Bettlägerigkeit, mit dem 6ten Anfang der Delirien, am 9ten die Akme; dann Abnahme bis zum 17ten, wo Krise durch den Stuhl erfolgte. Bei der schlimmeren Gestaltung hingegen: geringere Remissionen, gröfsere Entkräftung, früheres und heftigeres Deliriren, schwarze Zunge, stinkende Ausleerungen, am 8ten und 9ten Tage Flechsenspringen, Zuckungen, purpurrothe Flecken im Gesicht und am Halse (beim Verschwinden Verschlimmerung); bei Einigen sogar auch Parotidengeschwulst, oder Nasenbluten und Gelbsucht; in der Regel aber erst am 13ten Tage viel gelbere Gesichtsfarbe; am 14ten und 15ten noch immer heftige Zufälle, vom 16ten an aber Nachlassen der Heftigkeit. Indefs trat bei Manchen zwischen dem 8ten und 14ten Tage der Tod ein; — hingegen in den gelindesten Fällen schon am 8ten die Krise, die in einem andern erst am 18ten stattfand. Ein mehr schleichender Fall währte 31 Tage.

Nach einer andern dort herrschenden Epidemie (s. ebend. S. 68. ff.) starb an Durchfällen und andern Nachkrankheiten noch mehr als ein Drittheil, und ein andres

Drittheil war das Opfer der Krankheit geworden; nach welcher die Mattigkeit so grofs war, dafs die Genesenden noch sechs Wochen bis zwei Monate das Zimmer hüten mufsten. Auch Eingeweideverstopfungen, Gelbsuchten und Wassersuchten gehörten zu den Nachkrankheiten. — Der Schiffswundarzt, welcher das Tagebuch führte, sagt u. a.: »Ich glaube nicht, dafs man auf der ganzen Oberfläche der Erde ein so ungesundes Land finden könne, als dieses (am Gambia) in der regnigten Jahreszeit ist.«

§. 232.

Indefs werden alle dergleichen von Lind angeführte Fieber noch weit durch dasjenige übertroffen, welches Schotte (s. oben Litter.) vom Anfang August's 1778 an auf der Insel Senegal erlebte, wo es (nach der Vorrede) nicht alljährlich, sondern nur nach starkem und ungewöhnlich lange anhaltendem Regenwetter herrschte). Es war so ansteckend, dafs es sich schnell über die ganze Insel verbreitete. »Von 93 Europäern waren nur noch 33 übrig, als den 28ten Jenner (1779) die Franzosen die Insel wegnahmen, und kaum noch 8 waren im Stande zu gehen; — 3 von diesen starben als Kriegsgefangene« u. s. w. »Den 4ten oder 5ten Tag starb der gröfste Theil der Kranken, wenige nur plötzlich den 3ten, und einige andere nicht vor dem 6ten oder 7ten. Indefs starben an Rückfällen selbst im November noch einige« (a. a. O. S. 46. f.).

Schotte, der eine genaue, musterhafte Beschreibung liefert (die zum Studium nicht genug empfohlen werden kann), erklärt nach Cullen'schen Ansichten die Krankheit für einen *Synochus*, dessen erstes Stadium einer *Synocha*, das zweite hingegen einem *Typhus* entsprach, jedoch für einen schwarzgalligten (*Synochus atrabilarius*); und allerdings machte sich das Melanotische (vgl. §. 230.) in den Ausleerungen hier sehr bemerkbar. —

Aber andererseits war auch der nervöse Zustand höchst ausgezeichnet und der Fieberwahnsinn erschien hier in seiner vollsten Stärke. Einige der kranken Soldaten versicherten, sie befänden sich vortrefflich und wären bereit ihren Dienst zu thun. Andere kleideten sich sogar an, und verlangten, obwohl vor heftigem Singultus kaum sprechen könnend, aus dem Spital in die Caserne entlassen zu werden. Einer, der mit Irrereden, beschwer-

lichem Schlingen und einem grofsen rothen Flecke am Halse jenem Arzte an der Wache begegnete, warf auf den Rath, sich wieder niederzulegen, sich auf sein Bett, verschied aber in demselben Augenblicke; er war dann im Gesichte und an der linken Seite des Halses und Körpers blau und bald nachher schwarz (s. a. a. O. S. 56. f.).

Sehr deutlich ist die Beschreibung der Petechien (S. 57. ff.): anfangs kleine Punkte (blühendroth, oder auch sogleich dunkelroth oder blau), die nach und nach gröfser, dunkeler und unregelmäfsig von Umfang wurden, welcher letztere stets beträchtlicher war, als der eines Flohstichfleckens. Bei Negern fand man sie nicht, oder konnte sie wenigstens bei diesen nicht unterscheiden.

Eitergeschwüre an Armen und Beinen (im weitern Verlaufe und mit unglücklichem Ausgange) entstanden nur bei einem einzigen Kranken (S. 68.).

§. 233.

Von gröfster Wichtigkeit fürs Diagnostische sind folgende Aeufserungen Schotte's (a. a. O. S. 70. f.): »Anfänglich ist die Krankheit vom Gallen- (*bilious*) oder dem gelben Fieber (*yellow fever*) nicht unterschieden, als durch die Heftigkeit der Zufälle: die nämlichen sind in diesen, nur aber gelinder vorhanden, und ich glaube dafs unsere Krankheit sich nur in der Bösartigkeit von diesen Fiebern unterscheidet, deren Entstehen ich mir aus derselben Ursache, nur nicht so tödtlich, denke.« »Das einzige Symptom, wodurch sich unser Fieber vom gelben Fieber unterscheidet, ist die Ausleerung der schwarzen Galle durch Stühle und Erbrechen. Die Peteschen, Blutflüsse und andere Zufälle, die das Gallenfieber nicht begleiten, sind im gelben Fieber gewöhnlich. Merken aber mufs man, dafs der Peteschen im gelben Fieber weniger sind, als in unserem, und sowie in jenen die Haut gelber ist, auch der Peteschen weniger sind. In unserer Krankheit ist die Haut meist von blaugelber (*lurid*) Farbe, wodurch sie sich vom gelben Fieber unterscheidet. Einige Aerzte sagten mir, dafs zuweilen das gelbe Fieber mit Erbrechen von schwarzer Galle begleitet sei; aber während eines Aufenthaltes von vier Jahren im Senegal, wo ich manches gelbe Fieber zu beobachten Gelegenheit gehabt, sah ich dies nie«

u. s. w. — Also Africanisches gelbes Fieber ganz ohne schwarzes Erbrechen, und andere Africanische Fieber mit solchem: wodurch ersteres mit dem Americanischen gelben Fieber (obwohl auch bei diesem jenes Symptom kein constantes ist; s. unten Kap. 8.), doch sehr contrastirt. Gleich dem Asiatischen (§. 228. 2.) ist also auch das Africanische gelbe Fieber nur ein falsches (*Febris flava spuria*).

Hingegen ist dasselbe allerdings das ächte Bulam-Fieber (von der Insel Bulama, dicht am Ausflusse des Rio-Grande, so benannt), wovon Mehrere irriger Weise das gelbe Fieber America's herzuleiten versuchten. Dies letztere bedarf übrigens, auch zur Hervorbringung seiner bösartigeren Formen, solcher Vermittelungen nicht, wie sie Hasper (vgl. a. a. O. S. 216. f.), mit Hinblick auf die bösartigen Fieber und Sumpfausdünstungen der Bulama-Insel zu benutzen und annehmbar zu machen sucht. —

§. 234.

Die ***Behandlung*** der Africanischen Fieberseuchen hat natürlich noch gröfsere Schwierigkeiten als die der Asiatischen (vergl. §. 229.), und kann ungeachtet manches Uebereinstimmenden, doch nicht ganz danach bemessen werden.

Je mehr sich das Uebel wirklich galligt zeigt, desto nützlicher können passend gereichte ***Brechmittel*** sein. Aber in den schlimmeren Fiebern täuschten sie die auf sie gesetzten Hoffnungen (Schotte a. a. O. S. 127 f.).

Im Gegentheile machte hierbei das Erbrechen, das die Krankheit von selbst mit sich führte, den Aerzten am meisten zu schaffen. Es war unbezähmbar; liefs sich durch Brausetränkchen, Pfeffermünzöl mit Wasser und Zucker u. dgl. nicht stillen, sondern wich nur allenfalls dem ***Opium*** (ebend. S. 134. f.).

Gegen das tiefere Leiden selbst schien zwar die ***China*** (S. 130 ff.), die man oft mit jenem Mittel verbinden mufste, sich am meisten zu empfehlen; doch fand sie hier, auch aufser dem Erbrechen, nicht geringe Hindernisse. Aus Noth mufste man, wo keine Remissionen von Bedeutung eintraten, selbst in der Heftigkeit des Febricitirens sie reichen. — Vielleicht könnte der ***Kampher*** u. s. w., sowie auch die ***Arnica*** in solchen Fällen vielen Nutzen gewähren, wenn es gelänge, das Bre-

chen zu hindern: am besten also wohl in Verbindung mit *Opium*. Von *Weinen* fand Schotte während des Fiebers nur *Rheinweine* allenfalls nützlich; andere erst nachher; in Verbindung mit stärkender Diät (s. a. a. O. S. 137.). —

Blasenpflaster schadeten, so auch meistens das *Blutlassen*, selbst bei vollem Pulse. — Sehr nöthig war es hingegen, durch *Manna*, *Rhabarber*, *Weinsteinrahm* u. s. w., die erforderlichen Ausleerungen nach unten zu bewirken. (M. vergl. hier übrigens wieder die Cur der Faulfieber, §. 175. ff.). — Um vorzubeugen empfiehlt Schotte sehr die *Sarsaparille* und den *Wein*. Doch war der Einzige, der, obwohl höchst exponirt, gänzlich frei blieb, ein Schiffscapitain, welcher gar kein geistiges Getränk genoſs (a. a. O. S. 159.).

Siebentes Kapitel.

Von der orientalischen Pest.

Litteratur.

Fracastorii de morb. contagios. lib. II., c. 8. et lib. III., c. 7. (Die Worte: *Fiunt abscessus magis, quam maculae*, und andere Bemerkungen zeigen, daſs er von wirklicher Pest in diesen Kap. redet, und nicht vom Typhus. Diesen letzteren scheint er am wenigsten gekannt oder genauer unterschieden zu haben; vergl. oben Kap. 2.).

Petr. Foresti obs. et curation. medicinal. lib. VI., obs. IX. sqq. (beschreibt vortrefflich die Pest, welche 1557 in Holland grassirte).

Hier. Mercurialis, de peste in univers. praesert. vero de Veneta et Patarrina etc. praelectiones. Basileae (herausgeg. von Hier. Zacchi zu Padua 1577).

Thom. Sydenham, Opusc. universa, Sect. II., cap. 2.: Febris pestilentialis et Pestis annorum 1665, 66 (*Lips.* 1695, *p.* 128.).

Isbrandi de Diemerbroek tractatus de peste. - Op. omnia. Ultraject. 1685, *fol.*

Muratori, Relazione della peste di Marsiglia. 1721.

Chicogneau, Relation de la peste de Marseille. Paris 1720.

v. Antrechau, Merkwürdige Nachrichten von der Pest in Toulon; a. d. Franz. Hamburg, 1794.

I. F. Schreiber, Obs. et cogit. de pestilentia etc. Berol. 1744, 8. *Ed. ult. corr. et aucta, Petrop.* 1750, 4. (Pest in der Ukraine 1738 u. 39).

Samoilowitz, Abhandl. über die Pest, welche 1771 das Russische Reich verheerte; a. d. Franz. Leipz. 1785.
Jo. Mart. Minderer, Commentatio de peste. Rig. 1790. (Nachträgl. Beitrag; *ib. eod.*).
Ad. Chenot, Tractatus de peste. Vindob. 1766. (A. d. Lat. v. J. W. Schweighart; Dresd. 1776).
C. de Mertens, Obs. medic. de febrib. putrid., de peste etc. 2 *T. Vindob.* 1778. 81.
Franz v. Schraud, Geschichte der Pest in Syrmien 1795. u. 96 u. s. w.; 2 Thle. Pesth 1801.
Patr. Russel, Abhandl. über die Pest, nebst einem Anhange (Krankengesch. u. Witterung der Pestzeit zu Aleppo 1760 bis 62 betr.); a. d. Engl. 2 Thle. Leipz. 1792., 93.
R. Desgenettes, Geschichtl. Darstellung der Krankheitsereign. bei d. Franz. Armee im Orient; übers. v. Tschöpern; Prag, 1812, 8.
D. J. Larrey, Med. chirur. Denkwürdigkeiten aus seinen Feldzügen; aus dem Franz. übers.; 2 Thle. Leipzig, 1813—19. (m. Kupf.).
J. G. X. Pugnet, Mémoire sur les fièvres pestilentielles du Lévant. Lyon, 1802. M. vergl.
Dess. Beob. u. Erf. aus der praktisch. Heilkunst; nach Franz. Handschr. mit einem biogr. Vorberichte, durch C. A. Bloesch. Bd. 1. Aarau 1837.
Enrico di Wolmar, Abhandl. über d. Pest, mit Vorrede von Chr. Wilh. Hufeland. Berlin 1823.
J. J. A. Schönberg, Ueber die Pest zu Noja in den Jahren 1815—16, m. Anm. von Harless. Nürnb. 1818.
J. F. Plecker, Ueber die Pest im Allg. und die Pest zu Kronstadt 1813 u. 1828. Medic. Jahrb. d. Oesterr. Staates. Bd. 15. St. 4.
John Mason Good, Study of Medecine, Vol. III. (Lond. 1822).
J. E. C. Hecker, Der schwarze Tod im 14ten Jahrh. Berlin, 1832.
Jos. Bernt, Ueber die Pestansteckung und deren Verhütung. Wien 1832.
C. J. Lorinser, Die Pest des Orients, wie sie entsteht und verhütet wird. Berlin 1837.
Dr. Bulard's (de Méru) Beobachtungen über die Pest, mitgetheilt von Dr. Vetter: Med. Zeitung, herausg. von dem Verein f. Heilk. in Preufsen, 1837, Nr. 35. ff. (6ter Jahrg., S. 171.). — (Unter Bulard's Auspicien erscheint jetzt in der Levante auch ein eigenes Pest-Journal in fortlaufenden Heften).

§. 235.

Unter Pest des Orients, oder der Levante, versteht man nicht die alte, am meisten durch des Attischen Geschichtsschreibers Thukydides so farbenreiche Darstellung ins Licht getretene; sondern die neue Pest, welche nach Hecker vor der ersten Hälfte des 6ten Jahrhunderts unserer Zeitrechnung nicht bekannt war (Gesch. der Heilkunde, Bd. 2., S. 135. ff.). In älterer

Zeit wurde sie durch die Menschen und Thiere umfassende Einbalsamirung der Leichname, sowie durch andere der Salubrität zusagende Anstalten und Einrichtungen vielleicht verhütet (I., 445. Anm.). Doch darf man nicht vergessen, dafs ja Alles seine Zeiten hat; und so auch die Seuchen!

Von den verschiedenen Meinungen über die eigentliche Heimath dieser neuen Pest wurde uns schon im ersten Theile aus vielen Indicien diejenige als die bei weitem wahrscheinlichste, welche sie nach Africa versetzt. Und eben diese Ansicht hat vollends durch die neuesten Forschungen vor allen übrigen einen sehr grofsen Vorsprung gewonnen. —

Aber Africa ist sehr grofs und vielgestaltig. Die eben vorhin betrachteten Seuchen seiner östlichen und westlichen Küsten (vor. Kap. III.) sind ganz andere; — das südliche Vorgebirge hat Ruhren und dergleichen, aber keine Pest aufzuweisen; — die Barbarei gehört keinesweges zu den ungesundesten Landstrichen, einige Stellen ausgenommen. Was bleibt also nun im Grofsen aufser dem unbekannten Innern (vgl. §. 230.) noch übrig, als *Aegypten* und etwa das von jenem, was mit diesem in nächster Beziehung steht?

Verhielte es sich so, dann hätte hier eine Seuche ganz eigenthümlicher Art ihren Wohnsitz aufgeschlagen: sehr abweichend nicht nur von allen in den übrigen Welttheilen vorkommenden, sondern auch von allen aufserdem in Africa selbst vorhandenen! —

Wer die Pest einen Typhus nennt, der hat entweder sie gar nicht begriffen, oder er hat keinen richtigen Begriff von wahrem Typhus (vergl. §. 197. ff.). Möge sie noch so arg öfters grassiren, und noch so weit sich fortpflanzen: die Hauptsache bleibt bei ihr zunächst immer jenes Heimathliche, Endemische (§. 219. ff.), ohne welches sie nicht existiren, und (kann man wohl dreist hinzusetzen) sich auch nicht regeneriren würde.

Ihre Genesis, worüber wir ohnehin im ersten Theile öfters Betrachtungen anstellten, ist nun hauptsächlich nach dem Vorgange von früheren französischen Beobachtern durch Lorinser, soviel es überhaupt bis jetzt möglich war, ins Licht gesetzt worden. — Sehr skeptisch äufsert sich Bulard, hält jedoch einen endemo-epidemischen Ursprung für wahrscheinlich, und nur den Ort für noch ganz unausgemittelt. Wir

werden aber für gegenwärtigen mehr praktischen Theil uns vorzugsweise an das halten, was speciell-nosologische und therapeutische Beziehungen hat.

§. 236.

Was für eine Krankheit ist eigentlich die Pest? dies bleibt auch hier eine nicht zu umgehende Präliminarfrage. — Soll man sie als Leiden des lymphatischen Systems betrachten? oder vielmehr als ein Fieber, z. B. ein gastrisches, oder ein faulichtes? oder hat sie vielleicht noch eine ganz andere Wesenheit und Bedeutung? —

Verhielte sich die Pest nur so, wie jene anderen endemischen und klimatischen Seuchen (vor. Kap.); dann hätten wir sie ja diesen beigesellen können, und nicht nöthig gehabt, ihr ein eigenes Kapitel zu widmen. Dem ist aber nicht also! denn jene andern Seuchen werden nur gelegentlich contagiös (ebend.), die Pest hingegen ist in ihrer Verbreitung der Regel nach contagiös. Von ihr könnte man gerade umgekehrt sagen, sie verliere nur gelegentlich zuweilen ihre anstekkende Beschaffenheit. —

Blofs hierauf gesehen, liefse sich allerdings behaupten, sie sei ein Typhus; wenn nur nicht der endemisch-klimatische Ursprung, und das Hervorgehen, nicht aus thierischem, sondern aus tellurischem Gifte zu sehr dagegen spräche (vergl. vor. §.). — Hierin hat sie noch die meiste Analogie mit dem *Morbus Hungaricus* (vgl. §. 223. ff.), wobei aber das Contagiöse weit mehr nur als Zugabe auftrat.

Zudem ist der Ansteckungsstoff der Pest ein fixer oder doch so zu sagen schwerer, sehr an den Körpern haftender, und hat somit wenig Uebereinstimmung mit den dunstförmigen Ansteckungsstoffen wahrer Typhen (vergl. §§. 189., 197. ff.), wozu das Pestcontagium sich nur ausnahmsweise zu erheben im Stande ist. Bernt schreibt ihm zwar einige Flüchtigkeit zu und stellt es hierin sogar mit dem des Typhus zusammen (a. a. O. S. 12., 27.); viele andere Zeugnisse aber sprechen dagegen. Auch Lorinser (a. a. O. S. 273., 274.) beschränkt sehr jenes Verflüchtigen; obgleich er übrigens sehr gern, und weit mehr als zu billigen ist, die Pest mit unserem Typhus zu parallelisiren pflegt. Sei es indefs, dafs das Pestgift unter Umständen einige Flüchtigkeit erlangen könne; so

ist sie dennoch sicher nicht einmal so grofs, als die des Pockengiftes: ebenfalls Erzeugnisses einer Lymphseuche, die ein gleichsam schweres Contagium hat.

Vielleicht sind wir mit dieser Vergleichung auf den wahren Punkt gekommen: zwar nicht was die Permanenz des Contagiums betrifft, die wir wohl dem der Pocken zugestehen, mit Lorinser dem der Pest hingegen absprechen; aber doch was das Uebrige, und zwar insbesondere das eigenthümliche Exanthematische betrifft. Wäre die Syphilis noch ebenso fieberhaft und exanthematisch, wie bald nach ihrem ersten Auftreten, so liefse auch sie mit der Pest sich füglich vergleichen.

Die Pocken bringen Eiterpusteln hervor, die neue Pest (vor. §.) zwar nicht diese, aber doch Eiterbeulen in den Drüsen (*bubones*). Und obwohl auch noch anderes Ausschlagartige bei ihr vorkommt, so sind doch gerade jene das ihr am meisten und constantesten Eigene, und so charakteristisch, dafs man kein grofses Bedenken tragen konnte (nach dem Grundsatze: *a potiori* etc.) selbst den Namen der *Species morbi* davon zu entlehnen, welchem Beispiele wir folgen wollen.

Nachträglich finden wir, dafs alles dies ein helleres Licht durch Bulard's genaue Untersuchungen gewonnen hat (a. a. O.), nach denen die Pest nicht etwa nur Krankheit des lymphatischen Systems ist, sondern vielmehr »in einer Krankheit aus (specifischer) Veränderung der Lymphe (zunächst) besteht«.

§. 237.

Die Drüsenbeulen-Pest (*Pestis bubonia sive bubonica*).

Synonyme: ***Febris pestilentialis*** Auct. (*partim*). ***Febris pestilens vera. Pestilentia. Pestis orientalis, Aegyptiaca. Typhus orientalis.***

Zwei verschiedene Stufen dieser Krankheit mufs man, wie Lorinser (a. a. O. S. 138. ff., 152. ff., 165. ff.) nach den besten Quellen aufs Einleuchtendste darthut, jedenfalls unterscheiden. Die niedere ist das blofse Beulenfieber (***Febris bubonica***), welches auf dem ***Delta*** am Nilausflusse eigentlich zu Hause ist. Die höhere hingegen stellt sich dann als eigentliche Beulen-Pest mit ihren verschiedenen Modificationen dar. —

Somit können wir alle Bedenklichkeiten, die sich aus früheren Herleitungen der Pest, einerseits aus der Türkei, und andererseits aus Nubien oder Aethiopien erhoben (Th. I., Abschn. 2. etc.), nun vollends aufgeben. Dafür aber erhebt sich wieder eine andere: nämlich, ob nicht vielleicht eine dritte noch niedere Stufe existire? ob wirklich jenes Beulenfieber die ganze Basis der Pest ausmache, und nicht vielmehr in eben jenen Gegenden eine fieberlose Beulenkrankheit, als unterste Stufe des Ganzen, vorhanden sei? — Lorinser selbst hat durch das Herbeiziehen der sogenannten Flechte von Aleppo (a. a. O. S. 142.) eine solche Frage sehr gerechtfertigt; welche ohnehin in dem, was schon über die Pest als ursprüngliche Lymphseuche (vergl. vor. §.) an vielen Stellen des ersten Theils vorliegender Schrift gesagt wurde, ihre guten Gründe hat. — Wird die Pest nicht in ihrem Fortbestehen zuweilen fieberlos? und ist es nicht deshalb um so wahrscheinlicher, sie sei dies in ihrem (sich von Zeit zu Zeit wiederholenden) ersten Anfange gleichfalls? — Pathologisch würden diese Stufen dann allerdings zu unterscheiden sein: auch wenn sie nicht gerade immer in chronologischer Ordnung sich ergäben.

Vom Typhus (Kap. 4.) sagt Lorinser, dafs er aus katarrhalisch-gastrischen Zuständen hervorgehe, ähnlich wie die Pest aus dem Beulenfieber (a. a. O. S. 140.). Was den Typhus aber betrifft, insofern er nicht mit Nervenfiebern verwechselt wird; so dürfte das im ersten Theile (insbes. Abschn. 2. u. 3.) Beigebrachte zur Widerlegung jener, auch von Andern oft gehegten Ansicht wohl hinreichen. — Hingegen wurde oben (Kap. 2.) nachgewiesen, wie sehr die Petechialfieber sich dem zwiefleckigen Typhus annähern, und wie sie in diesen gewissermafsen übergehen. Da es nun auch fieberlose Petechien giebt, so ist dies ein aus der Analogie fliefsender Grund mehr, die vorhin postulirte fieberlose Beulenkrankheit wenigstens für sehr wahrscheinlich zu halten (m. vergl. Hasper a. a. O. S. 515. f.). Jedenfalls aber verhält sich das Beulenfieber zur Pest ähnlich wie das Petechialfieber zu unserm Typhus.

§. 238.

Die Beulen oder Bubonen sind unstreitig das am meisten allgemeine charakteristische Symptom der heu-

tigen Pest (§. 235.), sowie sie zugleich auf deren Ursprung am bestimmtesten hinweisen. Wenn Autenrieth sagt: »Die Bubonen machen für sich noch nicht das Charakteristische der Pest aus, denn im Anfange von Pest-Epidemieen sterben viele Menschen, ohne dafs sie gerade Bubonen bekämen« (a. a. O. S. 37.); so ist dies eine Täuschung. Auch andere Krankheiten können durch zu grofse Wuth des Angriffs sich an der Ausbildung der ihnen eigenthümlichsten Form selbst hindern; die Pest thut dies am leichtesten zu Anfange, weil sie dann oft am grimmigsten ist (I., 460., 480.). Und hört etwa für die Scharlachkrankheit der Ausschlag darum auf charakteristisch zu sein, weil es dazu manchmal nicht kommt?

Von dem Anthrax, als einer mit Bläschen besetzten flachen Brandstelle, behauptet Autenrieth mit Recht, dafs er bösartiger sei, als die Carbunkeln (vergl. oben §. 223.), worin mehr Thätigkeit und exanthematisches Streben sich äufserte. Mit den Anthraken kommen die verschiedenfarbigen Vibices wohl so ziemlich auf gleiche Linie zu stehen.

Das übelste Prognostikon geben nach vielen Zeugnissen bei der Pest die schwarzen Flecken, die man gemeiniglich Petechien nennt, die aber diesen Namen schwerlich verdienen. Sie sehen wie angespritzte Dintenklexe aus (vergl. Hecker a. a. O.), und können wohl eher wie melanotische Exsudate betrachtet werden, als wie wahre Petechien (vergl. §§. 157., 180.), die jedoch auch in Pestepidemieen, z. B. auf Malta, zuweilen wahrgenommen wurden. — Bulard fand nie Petechien und Carbunkeln in einem und demselben Falle zusammen.

Alle diese Erscheinungen aber kommen, mit einziger Ausnahme der Bubonen, nur der höher gesteigerten Krankheit (vor. §.) zu, nicht aber jener niederen Form, woraus diese sich entwickelt (s. Lorinser a. a. O.). Auch findet man in den Epidemieen grassirender Pest bei gelinderen, oder selbst fieberlosen Fällen zwar Bubonen, nie aber Carbunkeln u. s. w. (vergl. I., 338.).

§. 239.

Der allgemeinere Charakter des Beulenfiebers (vgl. §. 237.), welches keinesweges immer eine leichte Krankheit darstellt, ist ein galligter zum faulichten sich hinneigender; wie ja in den heifsen Ländern meistens!

Ja selbst das falsche gelbe Fieber (vor. Kap.) fehlt in Aegypten nicht (vergl. Lorinser a. a. O. S. 145.), und wurde von Floquin eigends beschrieben (Ueber den *Typh. icterodes* oder die gelbe Krankheit von Smyrna. Smyrna 1835.): — wie es auch aufserdem auf Inseln im Mittelmeere, in Italien, auf Walchern und sogar in den Rheinlanden vorkam.

Wenn aber jene Grundlage der Pest den angegebenen Charakter hat, so sieht man nicht wohl ein, wie die Pest selbst einen andern haben, und von jenem so geradezu loskommen sollte? Man wird, dies erwägend, also um so geneigter werden Denen beizustimmen, welche für den Hauptcharakter der Pest den gastrisch-faulichten erklärten. Auch gesteht Lorinser (a. a. O. S. 161.) der gastrischen Form zu, sie werde »in jeder (?) Epidemie bei der Mehrzahl der Kranken bemerkt«; und doch möchte er lieber »eine nervöse, entzündliche und faulige Art« unterscheiden, nach dem »vorwaltenden Leiden eines der drei grofsen Systeme und Grundfunctionen des Organismus, der Sensibilität, Irritabilität und Reproduction« (a. a. O. S. 159.). Die Seuchen kehren sich aber an solche Theoreme nicht, sondern jede entwickelt sich in ihrer Art und Weise. — (Je mehr ich die ausgezeichneten Verdienste jenes gelehrten und geistreichen Schriftstellers anerkenne, desto unbefangener konnte und kann ich auch abweichende Meinungen, nicht nur über Pest, sondern auch über andere Krankheiten, mit Einschlufs der Asiatischen Cholera, darzulegen mir erlauben. Insbesondere kann ich den im genannten Werke, von S. 284. bis S. 306. geäufserten Generalien, worauf näher einzugehen hier nicht der Ort ist, nur mit grofser Restriction beipflichten, wie man bei Vergleichung mit dem ersten Theile gegenwärtiger Schrift leicht finden würde. Auch scheint der Hr. Verfasser seine Gegner sich allzugrell gemalt zu haben; wenigstens dürften die strengeren Vertheidiger des »falschen Gegensatzes der Seuchen« doch wohl meistens schon begraben sein!)

Beim Gastrischen, ja selbst beim Faulichten bleibt nun die Pest nicht stehen, sondern nimmt bei ihrer Ausbildung in den verschiedenen Epidemieen und unter verschiedenen Umständen mancherlei Richtungen, worauf im ersten Theile schon aufmerksam gemacht wurde. Dabei pflegt sie sich eben nicht zu mildern und gutartiger zu

werden, sondern sie wird, wie es ja bei Seuchen die Regel ist, durch Abweichung von jenem Grundcharakter meistens noch schlimmer. Selbst katarrhalische Pestepidemieen gehören keinesweges zu den gelindesten, wie wir durch Pugnet wissen (s. I., 460.), auf den ja auch Lorinser sich so gern bezieht. Ist die Epidemie entzündlicher Art, so ist, bei grofser Heftigkeit der Localaffectionen, der Brand in inneren Organen nicht fern. — Höchst faulicht mit Brustleiden war auch der schwarze Tod. In den eigentlich nervösen Pestfällen und Pestepidemieen, die am seltensten sind (vgl. Lorinser a. a. O. S. 159.), aber doch z. B. manchen Franzosen in Aegypten hingerafft haben, und wobei die Gefährlichkeit, ähnlich wie dergleichen Typhus (oben §. 187. f.) ihr Maximum zeigt (vergl. vor. §.), erlangt die Pest eine gröfsere Aehnlichkeit mit acuten Nervenfiebern (Abschn. 1.); diese aber dann noch sehr an Perniciosität übertreffend (vergl. I., 496.).

Selbst atrabilarische oder melanotische Symptome (vergl. vor. §. Petechien) finden, auch in den Ausleerungen sich bei Pest zuweilen ein (vergl. Hasper a. a. O. S. 528. f.). Doch ist dies hier viel untergeordneter, als bei jenen andern Africanischen Seuchen (vor. Kap. III.), und kann schwerlich als besonderer Charakter der Pest gelten: die dafür andererseits so viel des Lymphatischen mit sich führt, was jenen Seuchen fehlt oder doch bei ihnen durchaus keine Hauptsache ist.

§. 240.

Die einzelnen Symptome der Pest, welche Hasper mit grofsem Fleifse zusammengestellt hat, hier durchzugehen, wäre wenig angemessen: also nur Einiges über die erheblichsten.

Der Kopfschmerz, vorzüglich in der Stirngegend, hat im Ganzen nicht die Heftigkeit, wie bei der Ungarischen Krankheit (vor. Kap. I.), erreicht jedoch bei entzündlichen Epidemieen einen sehr hohen Grad. — Auch die Delirien haben nur ausnahmsweise eine tobsüchtige Heftigkeit. —

Das Quälendste für die Kranken, falls sie nicht in tiefem Sopor liegen, pflegt die (schon bei der alten Pest vorhandene) ungeheure Präcordialangst zu sein die in Verzweiflung nicht selten übergeht. Dies furchtbare Symptom, in europäischen Seuchen nur ein seltenes

(vergl. I., 395.), ist den tropischen Seuchen sehr gewöhnlich.

Ueberhaupt sind die Erscheinungen, auch der nervösen Form, meistens weniger erethistisch als paralytisch, hiermit auf die Macht des unterdrückenden Einflusses deutend. Das Galligte aber (vor. §.) pflegt selbst in diese Form sich noch mit einzumischen (Lorinser a. a. O. S. 159.).

Umgekehrt hat die gastrische Form nicht sowohl viele Sordes mit sich, als vielmehr einen grofsen Erethismus der gastrischen Organe; was den Arzt, wie Hasper (a. a. O. S. 518.) erinnert, leicht zu falschen Maafsregeln verlocken kann.

Bei nervöser Pest kommt es am häufigsten zu keinen Bubonen oder andern Ausbrüchen (vergl. §. 238.). Doch kann auch die entzündliche sehr rasch bis zum Tode verlaufen.

Vom Gange der Pest und ihrer Epidemieen ist übrigens im ersten Theile (insb. Abschn. 2. u. 4.) schon viel die Rede gewesen.

Das Fieber (vergl. Hasper a. a. O. S. 521.) kann so gelinde, selbst bei Epidemie, in manchen Fällen sein, dafs dies nahe an das, gleichfalls nicht unerhörte Fehlen desselben grenzt. Einige haben hieraus die Berechtigung herleiten wollen, die Pest gar nicht zu den Fieberkrankheiten zu rechnen, was jedoch zu weit gehen heifst, wenngleich auch wir leugnen mufsten, dieselbe sei ein Typhus (§. 198.).

Ein wichtiges Resultat von Untersuchungen des Hrn. Prof. Hertwig über Wirkungen der Seuchenstoffe auf verschiedene Theile des Menschen- und Thierkörpers kann ich nicht unerwähnt lassen. So lange das seuchenhafte Uebel nur local ist, wie z. B. der örtliche Rotz, wirkt sein Gift nur auf die Lymphe u. s. w. ein, aber nicht aufs Blut. Hingegen ist Letzteres alsbald der Fall, wenn die Krankheit zur allgemeineren, z. B. der Rotz zum Rotztyphus (Kap. 5.) geworden ist. Die Anwendungen auf locale oder mehr allgemeine Pestkrankheit lassen sich leicht machen. Aus Bulard's Versuchen, am eigenen Körper, folgt dasselbe Resultat.

§. 241.

Das ursprüngliche Miasma (Th. I., Abschn. 2.), woraus das Beulenfieber und mittelbar die Pest selbst

hervorgeht (§. 237.), ist ein Erzeugnifs des massenreichen Schlammbodens (vergl. Lorinser a. a. O. S. 118., wo aber flüchtigere Bestandtheile natürlich fehlen) von Niederägypten, und wie dieser von ganz eigenthümlicher, nur leider unbekannterer Art.

Die blofs contagiöse Verbreitung (vergl. Th. I., Abschn. 2.) der freilich schon in Aegypten ansteckenden Pest nimmt Lorinser selbst schon in der Türkei an; Seidler hingegen, wie wir früher sahen, nicht! — In solchen Dingen bleibt immer noch Vieles disputabel; — und nur über den Unsinn der Nichtcontagionisten ist kein Wort zu verlieren.

Ohne diesen sich beizugesellen, darf man aber dennoch jetzt dreist behaupten, die Pest sei ursprünglich (s. oben) nicht contagiös. Denn nicht nur, dafs die allerersten Fälle aus etwas Anderem als einem von Kranken zu Kranken sich mittheilenden Ansteckungsstoffe hervorgehen müssen, so hat auch jenes Beulenfieber an sich gewifs kein Contagium mit sich; und selbst wo es zur Pest schon wurde, konnte diese doch oft sich noch auf sehr kleine Sphären beschränken (m. vergl. Lorinser). — In diesem allen ist sonach die Genesis der Pest der des gelben Fiebers sehr ähnlich; — aber desto unähnlicher, setzen wir hinzu, der des Typhus! Denn obgleich sich nicht leugnen läfst, dafs die, gewissermafsen seine niedere Stufe ausmachenden Petechialfieber (vgl. §. 237.) weit weniger contagiös als miasmatisch sind, so ist er doch an ein Hervorgehen aus diesen (zumal endemisches!) durchaus nicht gebunden, sondern kann oft genug, vorzüglich in Kriegszeiten, so zu sagen aus sich selbst und von freien Stücken, mit voller Wuth losbrechen; und zwar, wohl zu merken, ohne dafs Contagium von ihm an dem Orte schon vorhanden war, oder dorthin gelangte. Zu solchem freien Auftreten ist die Pest nicht im Stande; eben weil sie endemische Wurzeln hat! — Und wegen derselben so grofsen (und nicht genug zu preisenden) Unähnlichkeit mit unserm Typhus hat sie zugleich den grofsen Respect vor Contumazen und Quarantainen, welcher dem Typhus durchaus nicht beiwohnt.

§. 242.

Varietäten der Pest zu unterscheiden, noch aufser jenen Charakteren oder Modificationen (§. 239.),

ist am thunlichsten, wenn man sie wie Hautkrankheit (*morbus cutaneus*) betrachtet. — Unter diesem Gesichtspunkte hat Mason Good, der die ganze Krankheitsart als ***Anthracia Pestis*** (vergl. oben §. 207.) aufführt, drei Varietäten unterschieden, nämlich ***Pestis fructifera; infructifera;*** und ***erythematica*** (l. c. p. 641. sq.). Von diesen können wir aber nur die dritte als wirkliche Varietät gelten lassen; und würden für eine andere dergleichen selbst wohl schon die mit Petechien halten (vergl. §. 238.). Die erste ist nichts weiter als eine Bezeichnung des regelmäfsigeren, mit gehöriger Entwickelung der Beulen verknüpften Ganges; sowie die zweite hingegen des anomalen, jene Entwickelung hindernden.

Anders verhält es sich, wenn eine rosenartige Entzündung mit Bläschen besetzt, und dann in üble, zuweilen sehr unter sich fressende Geschwüre übergehend (***vesicular erythema***, und ***ulcerations***) als äufsere Hauptgestaltung auftritt, wie es ähnlich schon in der alten Pest sich verhielt (vergl. §. 235.), und ausnahmsweise auch in der neuen vorkam. Hierin erblicken wir also ein sehr merkwürdiges (und unter diesem Gesichtspunkte noch zu wenig beachtetes) Verknüpfungsglied zwischen jener und dieser.

In der neuen Pest bildet diese Form keine ganzen Epidemieen, sondern tritt nur als zwischenkommende Spielart dabei auf. Hier kann sie denn in den ihr angehörenden Fällen ohne die übrigen Ausbrüche sich zeigen; oder sie kommt auch wohl untermischt mit solchen vor. Letzteres nahm Russel in der Pest zu Aleppo (vergl. §. 237.) hauptsächlich bei Kindern unter 10 Jahren wahr: also bei Subjecten, wo der exanthematische Trieb überhaupt noch am lebendigsten und heftigsten ist.

Mason Good stellt seiner Species: ***Anthracia Pestis*** als andere Species die Yaws unter dem Namen: ***Anthracia Rubula***, gegenüber (l. c. p. 670.). Allein der Wesenheit nach dürften diese Indianischen Pocken weit füglicher mit den wahren Pocken vergleichbar sein. Zwar ist jenen nicht so wie diesen das Fieberhafte eigen: aber giebt es nicht auch fieberhafte und fieberlose Aphthen, Friesel u. s. w.? Stammen nicht wie die Yaws und Pians auch die Pocken aus Africa? Und giebt es nicht Mutter-Pocken bei den letztern, wie

Meister-Yaws bei jenen ersteren? die, wo sie sich einfinden, in beiden Krankheitsarten den Verlauf sehr erleichtern, und das Uebel gutartiger machen.

Von der gleichfalls erleichternden und heilsamen Erweichung der Beulen oder dem sogenannten Reifwerden der Bubonen bei der Pest sind jene Vorgänge doch allzusehr im Uebrigen verschieden!

§. 243.

Und nun die *Cur* der Pest? — *Felix inexperientia,* sagt Peter Frank, *Pestem hic fusius a nobis describi vetat* (Epit. lib. I., §. 83.). Andere, worunter auch Mason Good, lassen sich aus demselben Tone vernehmen. Sowie wir aber, ohne sie hergewünscht zu haben, es doch als Aerzte für eine Vergünstigung des Geschickes halten mufsten, die Asiatische Cholera, so viele Plagen sie auch uns verursacht hat und noch verursacht, selbst kennen lernen und beobachten zu können: so müssen wir unter eben jenem Gesichtspunkte unsere Unerfahrenheit in Ansehung der Pest beklagen, und können als Aerzte dies für kein Glück ansehen!

Die Vergleichungen mit unserm Typhus reichen fürs Praktische bei weitem nicht aus: um so weniger, je gröfser die Verschiedenheit beider Krankheiten ist (vergl. §. 240.). — Soviel weifs man indefs aus allen Nachrichten, dafs man ebensowohl wie diesen auch die Pest verschieden behandeln müsse, je nach Verschiedenheit des jedesmaligen Charakters (Kap. 4. u. 5. zu Anf.).

Bei entzündlicher Pest mufs man baldigst *Aderlafs* anstellen, bevor der kurze Zeitraum, wo das Blut eine ungeheure Plasticität zeigt, vorübergeht; bei katarrhalischer Pest diaphoretisch verfahren, und zugleich die Kräfte unterstützen; bei faulichter die *antiseptica* nicht versäumen. Aber nun hüte man sich, in diesem Tone fortfahrend etwa anrathen zu wollen: bei gastrischer Pest gebe man ein Brechmittel u. s. w. Denn der Erethismus des Magens ist hierbei meistens viel zu grofs; — daher schadeten sie, nicht nur in der Levante, sondern auch den Russen, bei ihren Feldzügen in der Türkei. — Hier fand man jedoch auch, dafs Unterdrükken des Erbrechens durch zu vieles kaltes Wasser gleichfalls sehr nachtheilig war; und Wolmar rühmt die Heilsamkeit jener Ausleerung, wo sie freiwillig er-

folgt, — Derselbe redet dann *Tamarinden* und anderm *Säuerlichen* sehr das Wort.

Was ist bei acuter nervöser Pest (vgl. §. 239. f.) zu thun? — Dies weiſs wohl leider noch Niemand! man sieht es so an, als müſsten die Kranken ohne Rettung sterben. —

Bei derjenigen Pest aber, welche Autenrieth (s. a. a. O. S. 49.) die asthenische nennt, erlaubt der schleichendere Gang eine bedeutende ärztliche Hülfsleistung durch reizend-stärkendes Verfahren, jedoch stets mit Berücksichtigung des gleich Folgenden.

§. 244.

Die verschiedenen Krisen zu fördern, ist, wo man irgend Zeit dazu hat, stets eine Hauptsache.

Schweiſskrise steht, wie überhaupt bei anstekkenden Seuchen, mit obenan: daher die *Oeleinreibungen*, lange genug wiederholt, sich auch in Adrianopel so wichtig machten. (Weniger bewährt haben sie sich als Schutzmittel.) — Die Hautthätigkeit kann man auch von innen her unterstützen; und Wolmar hält sogar Förderung des Ausbruchs von Petechien für nützlich — (m. vgl. hier wieder §§. 238., 242.).

Das sorgsame Zeitigen der Bubonen (§. 242.) ist seit einer Reihe von Jahrhunderten in seiner Wichtigkeit erkannt worden. Es muſs, je nach den Zuständen, bald durch erweichende, bald hingegen durch scharfe und reizende Mittel geschehen: welche heilsame Praxis sogar beim schwarzen Tode geübt wurde (Hecker a. a. O. S. 76.). — Bulard hat, wo die örtlichen Bethätigungen ausblieben, sie durch Einimpfen selbst von Carbunkeln zu ersetzen gesucht, und wie es scheint nicht ohne guten Erfolg. — Daſs hingegen die Versuche von Samoilowitz, die Pest wie Pocken durch Impfen zu beschränken, sehr unglücklich ausfielen, ist bekannt.

Mit der Diät bei Pestcuren richtet man sich theils ebenfalls nach solchen Zwecken, und theils nach der Verschiedenartigkeit des Charakters. Im Allgemeinen aber fordert die ganze Beschaffenheit des Krankseins, daſs man groſse Rücksicht auf das leicht zu Vertragende nehmen, diesem stets den Vorzug gebend.

Schutzmittel gegen die Pest zu erörtern, ist, obwohl sie das Wichtigste von Allem sind, hier nicht un-

seres Amtes. Daher wir mit dem Wunsche schliefsen, dafs man nicht versäumen möchte, bei Zeiten darauf zu denken, und nicht zurückzuweichen von ihrer nöthigen Strenge. Ohnehin ist ja diese gegen frühere sehr gemindert, da selbst bei drohendster Gefahr nach der neuesten Oesterreichischen Pest-Ordnung eine Contumazzeit von 20 Tagen für genügend erachtet wird.

Achtes Kapitel.

Vom Americanischen gelben Fieber.

Litteratur.

Joh. Moultrie de febre maligna biliosa Americae, anglice the yellow fever. Edinb. 1749. (*Recus. in Baldingeri Sylloge select. opusc. Vol. I.*)

Joh. Moultrie, Ueber das gelbe Fieber, m. Zus. u. Anm. von Karl Paulus. Bamb. u. Würzb. 1805.

Will. Hillary, Obs. on the changes of air etc. in the Island of Barbados, to which is added a treatise on the putrid bilious fever, commonly called the yellow fever; 2d edit. Lond. 1766.

W. Hillary's Beobachtungen u. s. w.; a. d. Engl. Leipz. 1776.

Jac. Makittrick de febre Indiae occidentalis maligna flava. Edinb. 1766. (*Rec. in Baldinger. Syllog. Vol. I.*)

Benj. Moseley, Treatise on tropical diseases etc. 4th ed. Lond. 1803.

B. Moseley's Abh. v. d. Krankheiten zwischen den Wendezirkeln; a. d. Engl. Nürnb. 1790.

Math. Larey, Kurze Nachricht von dem bösartigen Fieber in Philadelphia. Nach der 4ten Aufl. a. d. Engl. v. Carl Erdmann. London 1794.

John Hunter, Bemerkungen über die Krankheiten der Truppen in Jamaika; a. d. Engl. Leipz. 1792 (insb. S. 57. ff.).

J. Lefort, Mém. sur la non-contagion de la fievre jaune. Saint Pierre de la Martinique, 1823.

Benj. Rush, Account on the bilious remitting yellow fever, as it appeared in the city of Philadelphia 1793. *Philad.* 1794.

B. Rush, Beschreibung u. s. w., a. d. Engl. m. Zus. v. Hopfengärtner und Autenrieth. Tübing. 1796. Vergl. Autenrieth's Spec. Nosol. u. Therap. Th. 1.

Rob. Jackson, Outline of the history and cure of fever, endemic or contagious etc.; 2d edit. Edinb. 1808.

Ders. Ueber die Fieber von Jamaika; a. d. Engl. m. Anmerk. von K. Sprengel. Leipz. 1796.

Irvine, Treatise of the yellow fever. Charleston 1820.

David Hosack, Observations on febrile contagion etc. New-York 1820.
S. H. Dickson, „Beschreibung der epid. Krankheit, welche im Sommer 1827 zu Charleston herrschte": Med. chir. Zeitung 1832, nr. 20. (aus *The Americ. Journ. of medic. sciences, V. II. nr.* 3. *Aug.* 1828).
N. J. Gilbert, Histoire médic. de l'armée française à St. Domingue etc. Paris 1803.
Don Pedro Maria Gonzalez, Ueber das gelbe Fieber, welches 1800 in Cadiz herrschte, u. s. w.; a. d. Spanischen von W. H. L. Borges. Berlin 1805. (Von S. 191. an ist Arejula's Beschr. d. Epid. von Malaga beigefügt.)
Jaime Arderol, Apuntes acer a la Cardite intertropical, llamada vulgarmente fièbre amerilla y vomito negro de los Españoles. Paris 1833. (Enthält einen sehr lebhaften Angriff gegen Chervin und Wilson, und unterscheidet jenes Fieber, wobei das Galligte nicht einmal wesentlich sei, streng von den endemischen Fiebern mit Gelbsucht).
J. H. Ch. Behrmann's politische Nachrichten üb. d. ansteckende Natur des gelben Fiebers: Oken's Isis 1822. Hft. 9.
D. Barry, Ueber die Epid. in Gibraltar i. J. 1828: *The Lond. med. and phys. Journ. Vol.* X. (*Febr.* 1831).
Fraser's Replik und Guyon's Bemerk. (*ib. March, April*).
Bailly, François, Pariset, Hist. médic. de la fièvre jaune, obs. en Espagne etc. Paris 1823.
Audouard, Rélation hist. et médic. de la fièvre jaune etc. Paris 1823.
J. Chr. Fr. Harless, Unters. über die Natur, Entstehung und Ansteckungskraft des gelben Fiebers u. s. w. Nürnb. 1805.
Carl Christ. Matthaei, Untersuchung üb. das gelbe Fieber. Preisschr. 2 Thle. Hannov. 1827.
J. A. Edl. v. Reider, Abhandl. über das gelbe Fieber. Wien 1828.
Hasper's Krankheiten der Tropenländer, Th. 2., Kap 5. ff.
(Der Leser möge mit dieser Auswahl aus Unzähligem vorlieb nehmen.)

§. 245.

Auch dieser Krankheit mufsten wir, wegen ihrer so grofsen nosognographischen und pathogenetischen Wichtigkeit, im ersten Theile schon oft genug unsere Aufmerksamkeit widmen. Es ist daher das Nachstehende nur wie ein der Einrichtung dieses zweiten Theiles angepafster Nachtrag anzusehen, wobei aber durch vorausgegangene Kapitel zugleich Manches mehr ins Klare kommen wird.

Vor Allem wollen wir zurückblicken auf jene falschen gelben Fieber, die nicht nur in Asien und Africa (vergl. §§. 228., 233.), sondern selbst im lieben Europa (§. 239.), den Pathologen und Diagnosten nekkend, ihr Wesen treiben, — um jetzt desto besser die

Besonderheit des **wahren gelben Fiebers** (*Febris flava vera. Americana*) würdigen zu können. — Beiderseitige Aehnlichkeiten nicht leugnend, haben wir sie vielmehr bereits anerkannt: wohl aber **bestreiten wir die Identität**, sowohl der Herkunft als des wirklichen Seins, und selbst auch der pathologischen Stelle und der Dignität!

In Africa z. B., wo das dortige gelbe Fieber nur eine sehr niedere Rolle spielt, giebt es, wie wir gesehen haben, ganz andere Seuchen, womit nur Weniges sich messen kann. In America aber hat das dortige gelbe Fieber die Hauptrolle, auf die übrigen dort einheimischen Seuchen in seiner überwiegenden Macht so zu sagen stolz herabsehend. Denn ungeheuer ist manchmal die Zahl der Opfer, wenn es einmal grassirt: wie z. B. zu Charleston in einem Jahre 20000 hingerafft wurden.

Noch einer Seuche, die man mit ihm in Vergleich bringen könnte, geschieht hier und da sehr ungenügende Erwähnung. Sie ist aber den Indianern eigenthümlich, unter denen sie nach **Autenrieth** (a. a. O. S. 62.), der sie ein **gelbes Speien** nennt' zuweilen grofse Verheerung anrichtet; während sie von **Hasper** (a. a. O. S. 395.), obgleich derselbe **Blutstürze** dabei anführt für nicht gefährlich erklärt wird. Dies ist die leider noch zu wenig bekannte Krankheit, welche die Indianer mit dem Namen ***Matlazahuatt*** oder ***Matlazahuatl*** belegen. Es ist mir mit allem Nachsuchen nicht gelungen, etwas Genaueres darüber auszumitteln; ich mufs mich also begnügen, solche Fachgenossen, deren Studium und Verhältnisse sich mehr dazu eignen, zur näheren Erforschung dieses Gegenstandes aufzufordern; der doch allerdings schon in comperativ-pathologischer Hinsicht kein unwichtiger ist.

§. 246.

Wenn früher geglaubt wurde, das gelbe Fieber sei einerlei mit jener Seuche der Eingebornen, so war dies jedenfalls ein grofser Irrthum. Damit wird aber ein Zusammenhang desselben Fiebers mit anderem **einheimischen** Kranksein, woran sich überhaupt nicht wohl zweifeln läfst, keinesweges geleugnet. **Chisholm's** Ansicht, das bösartige gelbe Fieber sei nichts als eine Verbindung des Typhus mit dem in Westindien endemischen gelben Fieber findet zwar bei **Hasper** (S. 359., 396.) eine treffende Widerlegung nach dem Vorgange von

Bancroft. Wenn aber Hasper (S. 395.) sagt: »das gelbe Fieber ist gewöhnlich epidemisch, das bösartige Wechselfieber endemisch«; so kann diese wie manche ähnliche Aeufserung desselben leicht zu einer irrigen Beurtheilung des Ganzen verleiten.

Höchst wahrscheinlich würde ja ein epidemisches gelbes Fieber gar nicht existiren, wenn nicht zunächst ein endemisches vorhanden wäre (vgl. I, 253., 300.); und dieses arbeitet sich zum bösartigsten epidemischen stufenweise hinauf, mit Hülfe von schlimmen Jahren, Fremdartigkeit der Constitutionen (über welche auch Lorinser bei der Pest viel Vortreffliches sagt) etc. (vgl. Th. I., Abschn. 2. u. 3.).

Das Ganze ist dann freilich nur das Eine in sich zusammenhängende gelbe Fieber Westindiens und Americas (vgl. vor §.). Dies vorausgesetzt aber lassen sich vielleicht am füglichsten folgende Stufen unterscheiden:

1) Das gelindere einheimische gelbe Fieber; wie es allem Anscheine nach auf den Inseln sich leichter, als auf dem Festlande von America, und auf diesem eher in relativ nördlicheren als in südlicheren Strichen erkennen und unterscheiden läſst; —

2) Das schwerere endemisch-epidemische gelbe Fieber, welches sich aus jenem unter Umständen am meisten direct hervorbildet; aber nicht an sich und nothwendig ansteckend ist: — wie es wahrscheinlich in den südlicheren der Nordamericanischen Freistaaten selbst aus Localursachen manchmal entstanden war: —

3) Das perniciöse epidemisch-contagiöse gelbe Fieber; wozu in den ungesundesten Gegenden am Mexicanischen Meerbusen sich schon das dort Endemische, wie vorzüglich A. v. Humboldt's Nachrichten schliefsen lassen, am leichtesten erhebt, während es in anderen Gegenden (2.) schon abweichendere und noch mehr temporäre Bedingungen zu fordern scheint; — und endlich

4) Das contagiös-epidemische gelbe Fieber: ohne Hülfe des Contagiums an den Orten, wo es sich zeigt (und wozu selbst wohl mitunter Americanische gehören mögen) gar nicht einmal existirend; dessen ungeachtet epidemischen Bedingungen und Einflüssen secundär unterworfen: dann aber auch zum Degeneriren und Variiren am meisten geeignet und geneigt (m. vergl.

I., 375. f., 384., 462. f.). Diese letztere, nur als Deflex zu betrachtende Stufe hat für uns in so fern das meiste Interesse als sie beim Uebergange des gelben Fiebers in Europäische Länder am nächsten gegen uns heranrückte.

Sonach verhielte sich das endemische, und zumal bei Eingebornen in der Regel nur gelindere endemische gelbe Fieber Westindiens zum schlimmeren gelben Fieber ungefähr so, wie das Niederägyptische Beulenfieber zur eigentlichen Pest (§. 237.); nur dafs hier der Uebergang im Ganzen schroffer ist, und das Contagiöse bald entschiedener auftritt. Indefs dürfte wohl eine gewisse Partie der Heimath des gelben Fiebers (s. oben 3.) auch hierin der vorzüglichsten Pestheimath, nämlich dem ungesundesten Theile Aegyptens, nicht weit nachstehen.

So etwa steht es nun dem Genetischen und Klimatischen nach mit dem gelben Fieber des Occidents (vergl. vor. §.). Fürs blofs Pathologische aber mag es hinreichen, unter Vorbehalt sich anfügender Modificationen und Varietäten nur zweierlei zu unterscheiden, nämlich mit Hasper (S. 360., 363.) die milde Form und die bösartige Form der Krankheit. —

Von der ersteren würden wir jedoch die mit schweren typhusähnlichen Symptomen verknüpften tödtlich ablaufenden Fälle (ebendas. S. 361.) lieber ausschliefsen. Alsdann bleibt übrig: ein unregelmäfsig remittirendes, oft beträchtliches Fieber mit heftigem Kopfweh und Leiden der oberen Bauchgegend; wobei die ein dunkles Gelb darbietende Hautfärbung, wenn sie nicht vor dem 7ten Tage auftritt (ähnlich wie bei galligter Pleuritis schon nach Hippokratischen Lehren) als kritisch zu betrachten ist, dahingegen ihr zu frühes Auftreten, zwischen dem 2ten und 5ten Tage, zum ungünstigen Ausgange führen kann. In dergleichen Fällen folgt nach der grofseu Unruhe ein dem Tode vorangehender Ruhezustand mit Erschöpfung. — Indefs versteht es sich von selbst, dafs bei einer im Ganzen gutartigeren Endemie, oder auch Epidemie, selbst auf den Inseln, zwischen den milderen Fällen auch bösartigere mit unterlaufen; je nach den Constitutionen einzelner Individuen, dem Mangel an klimatischer Gewöhnung bei solchen etc. (vor. §. vgl. I, 292. Anm-).

Dies mag über die mildere und gutartigere Form hinreichen, und wir wenden uns jetzt zu jener schlimmeren.

§. 247.

Das schwere und bösartige epidemische gelbe Fieber (*Febris flava epidemia gravior et maligna*).

Synonyme: ***Febris flava contagiosa. Typhus icterodes*** Sauvages. ***Elodes icterodes*** R. A. Vogel. ***Febris maligna biliosa Americae*** Moultrie. ***Pestis occidentalis. Causus tropicus endemicus*** Moseley. ***Synochus icterodes*** Currie. ***Synochus icterodes pestilentialis*** Harless etc. — Engl. ***Yellow fever.*** Span. ***Vomito negro, Vomito prieto.*** — ***Maladie de Siam, Bulam-Fieber*** (beides irrig; m. vergl. oben Kap. 6., II., III.).

Eben wie zwischen vielen gelinderen Fällen schlimmere, ja bösartige (vgl. vor. §.), so können andererseits beim Vorherrschen dieser schlimmeren und im Allgemeinen allerdings contagiösen Gestaltung der Krankheit (ebend.) sich mitunter, wie es ja bei Typhus und Pest ebenfalls vorkommt, auch manche leichtere finden: was von Irvine und manchem Andern aus Nordamerica berichtet wurde. Je ärger aber die Seuche wüthet (vgl. §. 245.) desto mehr wird freilich eine solche Erscheinung zu den seltneren Ausnahmen gehören.

Obgleich das Uebel, welches bei Indianern weniger häufig und zugleich leichter, bei Negern noch seltener ist (vgl. I, 304.), keinesweges blofs Neuangekommene ergreift, sondern oft genug auch Einheimische; so hat es doch bei jenen eine gröfsere Heftigkeit, und pflegt bei diesen sich auch anders zu modificiren (unt. §. 249.).

Bei solcher Verschiedenheit der Individualitäten und Fälle ist es kein Wunder, dafs die Erscheinungen sowohl als der Gang eine unendliche Menge von Abweichungen zeigen: ja dafs dasselbe, was in der einen Epidemie als Regel gelten kann, in einer anderen wieder nicht zutrifft. Man hat es daher manchmal für unmöglich erklärt, eine genügende Beschreibung der Krankheit zu geben. Indefs lassen sich ja auch andere, z. B. selbst unser Typhus, in der Darstellung nicht erschöpfen! Und wie lange dauerte es bei diesem nicht, bevor es gelang, seinen wahren Verlauf richtiger zu bestimmen (vergl. Kap. 4. u. 5.). Man darf sich also auch beim gelben Fieber nicht ganz abschrecken lassen, sondern mufs auch bei diesem Aehnliches versuchen (wobei freilich verschiedene Ansichten, wie beim Typhus, sich geltend machen

können). Ohne andere Gewährsmännner deshalb geringschätzen zu wollen, ist es doch Autenrieth (m. vergl. I., 64. Anm.), dem ich hierbei hauptsächlich und am liebsten folge: weil er nicht nur Augenzeuge war und vom gelben Fieber selbst ergriffen wurde, sondern auch bei seiner gründlichen Deutschen Vorbildung auf den Gang der Krankheit besonders Acht hatte. Auch stimmen Dickson und Andere in den Hauptpunkten sehr damit überein.

§. 248.

Bei seinem entwickeltsten Gange besteht das schwerere gelbe Fieber aus zwei deutlich unterschiedenen Stadien, die durch eine oft fast zur Pause werdende (und dann sehr täuschende) Remission von einander geschieden sind (vergl. I., 118., 418.). Ein Frost, der zuweilen den Kranken gleich niederwirft, macht den Anfang; dann folgen Hitze mit beschleunigtem Pulse, Schmerzen im Kopfe, Rückgrate, und in der Magengegend u. s. w., und die Symptome, wozu auch grasgrünes Erbrechen gehört, steigen bis zu jener Remission. In diesem Zeitraume gleicht die Krankheit noch am meisten dem gelinderen gelben Fieber (vergl. §. 246.). Seine eigentliche Dauer giebt Autenrieth zu $3\frac{1}{2}$ Tagen an (a. a. O. S. 57.); sie kann aber freilich auch viel kürzer sein (vergl. I., 495. f. und Hasper a. a. O. S. 364.). —

Beim Eintreten des zweiten Zeitraumes wird das Aussehen des Kranken auffallend verschlimmert. War die symptomatische Gelbsucht schon früher vorhanden (vergl. a. a. O. S. 372.) — denn auch hierin giebt es ähnliche Anomalieen wie in dem Auftreten der Flecken beim Typhus (oben Kap. 4.) — so verwandelt sich das Aussehen nun in ein aus gelber und livider oder bleigrauer Farbe gemischtes. Oft aber tritt jene erstere Färbung nicht in den ersten Tagen, sondern erst nach jener Remission und hauptsächlich am 7ten Tage (§. 246.), hervor, wodurch jedoch in diesen schwereren Fällen dann nichts gebessert zu werden pflegt. Schon am 4ten, 5ten Tage, oder noch früher, findet sich das schwarze Erbrechen ein, nämlich das Auswerfen jener kaffeesatzähnlichen Materie (§§. 230., 232.), die andererseits dann auch durch den (abwechselnd im Gegentheile gehemmten) Stuhl ausgeleert wird.

Oft äufsern sich erst in diesem Zeitraume (manch-

mal schon früher) blande Delirien mit rauschähnlicher Betäubung, Flockenlesen, Ohnmachten, oder Schlafsucht, zuweilen selbst Blödsinn oder Wasserscheu, endlich auch heftige Convulsionen, aufserdem unwillkührliche Ausleerungen u. s. w. Die erschöpften Kranken erliegen zuweilen schon am ersten Tage dieses Zeitraums; öfter am 3ten oder 5ten, und überhaupt tritt der Tod, nach Verschlimmerung an geraden, gewöhnlich an ungeraden Tagen der Krankheit ein (Hasper a. a. O. S. 387. f.).

§. 249.

Indefs giebt es, wie gesagt (§. 247.), unzählige Abweichungen, sowohl im Gange als in den Phänomenen, die man nicht alle aufführen kann: also nur noch Einiges über die einer gröfseren Mehrheit von Befallenen gemeinsamen.

Bei Akklimatisirten ist das Fieber nach geringerem Froste gewöhnlich überhaupt gelinder und träger, der Puls manchmal sogar langsam; aber es verknüpft sich bei ihnen, nach einem anfänglich mehr biliösen und weniger entzündlichem Zustande, mit gröfster Abgeschlagenheit bald beifsende Hitze und überhaupt ein mehr dem Faulfieber (oben Kap. 3.) ähnlicher Zustand, welcher, falls sie nicht unter Ausbruch von Furunkeln oder allerlei Ausschlägen genesen, sich bis zum Tode völliger ausbildet (Autenrieth a. a. O. S. 56. ff.).

Bei Nichtakklimatisirten hingegen (s. ebend.) und vorzüglich bei Engländern und andern Nord-Europäern sind die Erscheinungen in der Regel weit heftiger, theils entzündlicher und theils nervöser Art: ungeheure Unruhe, Präcordialangst (vergl. §. 240.), spastische Symptome, oft auch heftiger Durst u. s. w., und der Tod erfolgt manchmal schon sehr früh und vor gehöriger Entwickelung der Krankheit, hauptsächlich durch lähmungsartige Erschöpfung des Nervensystems.

Bei Negern, die nur selten ergriffen werden und noch viel seltener an der Krankheit sterben, modificirt sich natürlich die Färbung (sowie sich ja auch Petechien bei ihnen nur schwer erkennen lassen; s. Kap. 6., III.). Aber auch die Krankheit selbst hat, ungeachtet vieler Pulsbeschleunigung, bei ihnen einen eben nicht gefährlichen Charakter von Oppression, wobei theils die öligen Schweifse jener Aethiopischen Rasse, und theils auch andere Ausleerungen sehr erleichternd zu wirken scheinen (vgl. Hasper a. a. O. S. 361., 414.).

Bei transatlantischer Fortpflanzung (vergl. §. 246. 4.) ist das gelbe Fieber, ähnlich wie in der umgekehrten Richtung unser Typhus (§. 178.), am meisten zum Degeneriren geneigt; wobei wir hier nur nochmals an die in Spanien beobachtete Abartung mit einem sehr trägen, dem der schleichenden Nervenfieber (vgl. §. 55. ff.) ähnlichen Verlaufe, wie er in tropischen Gegenden nicht leicht vorkommt, erinnern wollen.

Besondere Symptome, die nicht charakteristisch sind, und nur in mehreren oder wenigeren einzelnen Fällen sich zeigen, giebt es noch manche. — »Zuweilen, bemerkt Autenrieth (a. a. O. S. 58.) zeigen sich auch Petechien.« Schotte (vergl. Kap. 6., III.), von seinem atrabilarischen Synochus redend, sagt: »Merken mufs man, dafs der Peteschen im (Africanischen) gelben Fieber weniger sind, als in unserem, und so, wie in jenem die Haut gelber ist, auch der Peteschen weniger sind.« — Die grofsen, blauen oder schwarzen Flecken, die im Americanischen gelben Fieber während des komatösen Zustandes und manchmal erst kurz vor dem Tode auftreten (Hasper a. a. O. S. 375.), sind von jenen Petechien zu unterscheiden, und erinnern an die *Vibices* bei der Pest (vgl. vor. Kap.). Auch Drüsengeschwülste kommen, und zwar nicht selten, beim gelben Fieber vor, häufiger aber an den Ohrdrüsen als an anderen: die Prognose ist dabei schlimm. Besser hingegen ist sie bei auftretenden vielen und schmerzhaften Carbunkeln die hier ganz anders wie bei der Pest (ebend.) eine kritische Rolle zu spielen scheinen (Hasper, S. 375. u. Autenrieth, S. 58., wo die Angaben hierüber ungenauer sind.

§. 250.

Seinem Wesen nach ist das schwerere Amercanische gelbe Fieber gewissermafsen eine Synthesis der Asiatischen hitzigen Fieber (Kap. 6.. II.) und der eigenthümlichsten Africanischen Küstenfieber (ebend. III.). Denn das bei jenen so vorherrschende Biliöse und das bei diesen die Hauptrolle spielende Atrabilarische (was an sich freilich nichts Biliöses hat; vergl. I., 90. ff., 558. f.) sind hier mit einander zu Einem Krankheitsprocesse auf die Weise vereinigt, dafs je nach den Modificationen desselben bald das Eine, bald das Andere sich mehr hervorthut (vor. §§.). — Und so liefse sich auch im Ur-

sächlichen eine ähnliche Synthesis vielleicht nachweisen. Die Asiatischen Fieber (nämlich die anhaltenden, die keine blofse Sumpfwechselfieber sind) werden hauptsächlich durch Hitze und Temperaturwechsel erzeugt (das Cap ist kein Sumpfland und hat dennoch ähnliche galligte und hepatische Leiden aufzuweisen; m. s. Lichtenstein's Reise). — Zur Erzeugung solcher atrabilarischen Diathese, wie sie an Africa's Küsten endemisch ist, reichen jene Ursachen nicht hin, sondern es mufs die arge Mephitis solcher Gegenden (vgl. §. 230.), wie sie Lind und Andere schildern, dazu mitwirken. — Beim endemisch - epidemischen, in schwarzes Erbrechen und Pestähnlichkeit übergehenden Fieber Americas (m. vergl. §. 246., 2., 3.) trifft Beides mehr oder weniger in Hinsicht auf dessen Erzeugung zusammen. Und wenn der Temperaturwechsel auf dem Festlande an den meisten Orten nicht so grofs ist, als auf den so sehr den Orkanen ausgesetzten Inseln, so ist er dafür auf jenem desto empfindlicher (I, 293. Anm.). Hierzu gesellen sich dann die einen gewissen Grad übersteigende Hitze (vgl. I, 253., 290.), die Pflanzenfäulnifs und andere schädliche Potenzen (s. ebend.).

Hasper's übrigens dankenswerthe Untersuchung über die einzelnen Symptome beim gelben Fieber will die gelbe Farbe (S. 371. ff.) nur von einem veränderten und fehlerhaften Zustande der Blutkügelchen herleiten, und schliefst das Galligte zu sehr von der ganzen Krankheit aus, dessen mehrerer oder minderer Antheil doch gar nicht zu leugnen ist (vor. §§. vgl. Th. I.). Freilich besteht das gelbe Fieber als schwarzes Erbrechen (vgl. §. 248.) nicht in vermehrter Gallenabsonderung (was man sonst oft confundirte); diese aber, sei sie nun vermehrt, oder oft vielmehr gestört und gehemmt, hat dennoch an der Krankheit wesentlichen Antheil so sehr Recht übrigens Moseley hat, wenn er gegen die Vermengung des gelben Fiebers mit anderen gastrischen und gastrisch-faulichten eifert (l. c. p. 125., 200., 203.).

Das mildere endemische gelbe Fieber (§. 246. 1.) scheint nichts als ein durch Ort und Klima modificirtes Gallenfieber zu sein: — ist nun etwa das epidemisch werdende und bis zum schwarzen Erbrechen sich steigernde (ebendas. 2.) sogleich etwas durchaus Anderes? Der Magen und seine Schleimhaut, sowie auch seine

Nerven, scheinen aber von Grund aus am gelben Fieber größeren Antheil als an andern Gallenfiebern zu nehmen. Und aus jener Schleimhaut wird, beim schweren gelben Fieber, die schwarze Materie (vergl. I., 332. und Hasper, S. 366. ff.) abgesondert. Jenes gelindere ist ein Magen- und Leberfieber; dieses schwerere ist dasselbe, aber zugleich ein atrabilarisches und melanotisches (vergl. §. 230. f.), wobei das ganze Blut noch mehr verändert, flüssiger und schwärzer, mit einem Worte dem Pfortaderblute analoger ist (I, 90. ff., 565., 577.).

Die gelbe Hautfärbung kann man wie eine Art exanthematischer Erscheinung (so gut wie eine erysipelatöse) ansehen. Daher ist es begreiflich, daſs sie mit andern exanthematischen, namentlich den Petechien, in einem gewissen Antagonismus steht (vor. §.).

§. 251.

Schon früher (§. 195. f.) wurde gezeigt, das gelbe Fieber gehöre nicht zu den Typhusarten; auch schlieſst ja sein Klima unsern Typhus aus (vgl. vor. §.). Eben dieser zwiefleckige Typhus (Kap. 4.) hat aber auch ein Stadium ganz für sich, wovon keins des gelben Fiebers (vgl. §. 218.) atwas Aehnliches aufweisen kann, nämlich das des eigentlichen Typhusexanthems (s. §. 179.), und selbst die Petechien (vgl. §. 249.) vertragen sich ja nur sehr unvollkommen mit gelbem Fieber. Daſs dieses ein entzündliches Reizungsstadium zu Anfange ähnlich wie der Typhus habe, kann vorzüglich nur von den Nichtakklimatisirten gelten (§. 249.); denn bei den Uebrigen pflegt, der eigentlich klimatischen Natur der Krankheit angemessen, zunächst mehr Galligtes (vor. §.) mit Tendenz zum Faulichten sich bemerkbar zu machen (vergl. §. 249.).

Da die Neger schon von Natur mehr atrabilarische und gewissermaſsen melanotische Menschen sind (vergl. unten §. 326.), so ist es kein Wunder, daſs die befreundetere Krankheit ihnen weniger gefährlich ist; obwohl sie beim Ergriffensein unter dem Uebermaaſse jenes Specifischen sehr seufzen, und sich auſserordentlich gedrückt fühlen (vgl. vor. §§. u. Hasper a. a. O.).

Die Pest ist von Grund aus ein Leiden des lymphatischen Systems und der Drüsen (vergl. §. 237. f.),

was beim gelben Fieber nur auf sehr secundäre Weise sich etwa einmischt (s. §. 249.). Aber dies kann auch schwerlich anders sein, da ein so heifses tropisches Klima, wie es der Erzeugung des gelben Fiebers zusagt, der der Pest entgegenwirken, ja nicht einmal ihre Verbreitung gestatten würde (vergl. Hasper a. a. O. S. 397.). Vielleicht beruht mit hierauf auch die viel bedeutendere Contagiosität der Pest (vgl. §. 246.), welche unserm Typhus in solchem Betracht weit ähnlicher ist. — Das schwerere gelbe Fieber ist eine endemisch-epidemische Seuche von gastrisch-hepatischer und melanotischer Art (vor. §§.); die Pest hingegen eine zwar gleichfalls zunächst endemisch-epidemische, aber eine lymphatische und gastrisch-faulichte: nur sehr nebenbei ins Melanotische oder Atrabilarische hinüber streifende. Nervös sind oder werden dann Beide, mehr oder weniger, sowie andererseits auch entzündlich.

Vom Verhältnisse des gelben Fiebers zu schlimmeren Sumpf-Wechselfiebern, welches freilich ein sehr verwandschaftliches ist (vergl. Hasper) war schon im ersten Theile oft genug die Rede.

§. 252.

Auch beim gelben Fieber kann ich, wie bei der Pest, über die *Cur* nicht aus eigner Erfahrung sprechen, da ich nicht so glücklich war, wie Autenrieth dasselbe in seiner Heimath aufsuchen zu können. Der vortreffliche Pugnet erbat sich dies von Napoleon als Vergünstigung (s. a. a. O. Einleit.), und verlor zwar dort sein Augenlicht, brachte aber doch das Bewufstsein mit zurück, für seine Wissenschaft und Kunst Alles gethan zu haben, was ein Arzt nur zu leisten vermag.

Die Heilung der milderen Form (s. §. 246.) wird oft schon von der Natur selbst bewirkt; zumal wenn geregelte Diät, ruhiges Verhalten, und, wo es nöthig und thunlich ist, Versetzung in bessere Luft zu Hüfe kommen. — Nützen können aufserdem gelinde *Abführungen*, und selbst das Calomel, falls nicht (wie so oft auch bei schweren Fällen) ein Durchfall hinderlich ist. — Die Belebung der Hautthätigkeit ist so wichtig, dafs *Bäder*, auch mit gewürzhaften Früchten versetzt, selbst ohne ärztlichen Rath von den Bewohnern der Westindischen Inseln angewandt werden, sobald sie an den ihnen bekannten Zeichen merken, dafs Jemand ergriffen sei.

Ueber die beste Behandlung des schwereren gelben Fiebers lauten die Angaben äufserst abweichend und oft widersprechend, was sich aus den durch Oerter, Zeiten und Verschiedenheit der Epidemieen bedingten mannigfaltigen Gestaltungen der Krankheit gar wohl erklären läfst. Hierauf mufs man stets die gröfste Rücksicht nehmen; nächstdem aber auch auf die verschiedenen Zeiträume, sowie auf Individualitäten und Nationalunterschiede (§. 248. f. u. Autenrieth a. a. O. 59.).

Aderlässe erklärt der eben genannte Beobachter hauptsächlich für passend in nördlicheren Landstrichen und für Nichtakklimatisirte (machte auch bei sich selbst davon Gebrauch). Dickson fand sie häufig indicirt, doch entsprachen sie oft der Erwartung nicht. — In dergleichen Fällen sollte man wohl öfter der örtlichen Blutentziehung, wenn auch nur durch *Schröpfen*, sich bedienen! —

Calomel, auch in starken Gaben, mit oder ohne *Jalappe* etc., wurde nach vorausgeschicktem Aderlafs, oder ohne solches, häufig mit Nutzen gegeben (vergl. oben). — Je mehr Galligtes überhaupt im Spiele ist, desto nöthiger sind allerdings Ausleerungen: aber ihre Anwendung fordert grofse Vorsicht in zwiefacher Rücksicht, nämlich wegen zu befürchtender Reizung oder auch Schwächung (vergl. Kap. 6., II.). *Oleum Ricini* sogar wird, da es dort irritirender ist, von americanischen Aerzten nur beim Nachlassen der entzündlichen Aufregung gegeben. —

Brechmittel gab Dickson nur in Fällen, wo die Krankheit nach einer vollen Mahlzeit ausgebrochen war, wo er sich dann der *Ipecacuanha* bediente.

Die Dämpfung des mit jener Angst verknüpften Erethismus im Magen ist sodann mit um so gröfserem Rechte für höchst wichtig gehalten worden, je mehr sonst dadurch die melanotische Congestion und Excretion (§. 248.) dorthin gelockt wird. —

Vom *Plumbum aceticum* (ein paar bis etliche Gran alle 2 bis 3 Stunden) sahen Irvine, Wilson und Andere die trefflichsten Wirkungen. Autenrieth bringt auch *salzsaures Eisen* in Erwähnung. *Opium* wird von Dickson gerühmt.

Wenn derselbe damit beim Nachlassen der entzündlichen Aufregung den *Kampher* verband, so geschah es

offenbar schon, um dem drohenden Sinken der Kräfte entgegenzuwirken, wogegen man auch vieles Andere versucht hat, das jedoch nur unter gegebenen Bedingungen pafst (s. Anfang des §.). — *China* z. B., von spanischen Aerzten gerühmt, wurde von vielen nordamericanischen, eben so wie der *Wein*, schädlich befunden. — Cartwright hingegen rühmt den Nutzen, den in einer Epidemie das *Chinin* in grofsen Dosen gewährte, wobei man sich an das Fieber wenig zu kehren brauchte, obwohl übrigens allerdings für ihre Anwendung am meisten die eine beträchtliche Remission machenden Fälle sich eignen (unt. §. 258. f.).

Von äufsern Mitteln haben aufser den *Sinapismen* auch *kalte Bäder* und *Begiefsungen* in manchen Fällen gute Dienste geleistet. Den schweifstreibenden Mitteln aber wird von den besten Praktikern nur ein sehr untergeordneter Werth zugestanden.

Wie steht's mit Schutzmaafsregeln gegen das gelbe Fieber, auch für das nördliche Europa? — Hierüber kann man, aufser bei Harless, Hasper etc., vorzüglich auch bei Matthäi sich Raths erholen. — Hier also nur die Bemerkung: dafs zwar die Pest in Hinsicht auf ihren Ursprung gleichfalls eine klimatische Krankheit, in Hinsicht auf ihre Verbreitung aber hierdurch viel weniger beschränkt sei, als das gelbe Fieber, wenigstens den bisherigen Erfahrungen nach! Aber welche Gewähr leisten solche Erfahrungen für kommende Zeiten? nachdem ja die Cholera von den Ufern des Ganges aus sich fast zu einer hierin den Pocken wenig nachgebenden Weltseuche emporgeschwungen hat!

§. 253.

Am Schlusse der ganzen Hauptabtheilung blicken wir nochmals zurück auf die Reihenfolge der darin aufgeführten Fieber. Allerdings gehörten sie sämmtlich zu unserer Aufgabe, da sie mehr oder weniger nervöse sind. Aber sie sind zum bei weitem gröfsten Theile keine blofs nervöse! Indem wir von unserm zu Anfange eingenommenen Standpunkte aus die Untersuchung weiter verfolgten, zeigte sich, dafs bei vielen Fieberkrankheiten, die aufser dem Nervösen noch Anderes mit sich führen, nach genauerer Betrachtung jenes sogar nur den kleineren oder untergeordneten Antheil des Ganzen ausmache; wie dies namentlich bei nervösen Schleimfiebern, Aphthenfiebern u. s. w. der Fall ist, wo der nervöse Zustand nur sehr bedingter Weise zu einem ganz anderen Krankheitsvorgange sich hinzugesellt.

Eben hieraus aber leuchtet jetzt um so mehr die Nothwendigkeit ein, solche Fieberkrankheiten, bei denen das Nervöse durchaus die Hauptsache ist, desto sorgfältiger von jenen übrigen zu sondern, und in desto helleres Licht hervorzuheben. Dies geschah, wie wir hoffen, im ersten Abschnitte, und am strengsten im ersten Kapitel desselben. Denn obgleich auch die Fieber der folgenden Kapitel, richtig genommen, wahre Nervenfieber im gebräuchlichen engeren Sinne dieses Ausdrucks sind, so macht doch bei ihnen theils das Blut sich schon geltender, und theils auch noch Anderes, wohin in der sensiblen Sphäre selbst das schon mehr Abdominelle gehört.

Abdominelles mehr von splanchnischer Seite, d. h. von den verschiedenen Eingeweiden und membranösen Gebilden aus, kam hingegen vorzüglich bei den Krankheiten des dritten Abschnitts ins Spiel, unter denen wir im vierten Kapitel desselben auch das so wichtige Leiden betrachteten, welches man in Deutschland Abdominaltyphus zu nennen sich angewöhnt hat. — So sehr dabei Locales, ja locale Zerstörung, sich kundgiebt, so wenig fehlt doch andererseits jener merkwürdigen Krankheit das Nervöse, falls man sich nur nicht gegen die Thatsachen verblenden will!

§. 254.

Unsere Methode, die nervösen Fieber in einer fortlaufenden Verkettung darzustellen, war wohl auch in der Hinsicht nicht ohne Nutzen, daſs es sich dabei nun deutlicher herausstellte, wie sehr Manches von einander verschieden ist, was oft als sehr analog, ja fast identisch betrachtet zu werden pflegt.

Insbesondere trat das Typhöse, so häufig man es auch mit dem Nervösen vermengt oder gar gleichbedeutend nimmt, immer mehr und mehr mit diesem in einen Gegensatz, was am meisten sich im vierten Abschnitte offenbarte; denn der am Schlusse des dritten untersuchte Abdominaltyphus zeigte sich hierin noch zu zweideutig und gleichsam schillernd!

Gelegentlich zwar war schon früher von wahren Seuchen die Rede, z. B. von bösartigen Schweiſsfiebern und Frieselfiebern im zweiten Abschnitte; aber die Hauptmasse derselben — ein schreckliches Heer! — kam doch erst in diesem vierten vor Augen. Den Anfang indeſs machten, neben ins Typhöse gleichsam ausgearteten Nervenfiebern, solche Fieber eigentlich typhöser Art, die ungeachtet dieses so schlimm klingenden Charakters dennoch zu einem groſsen Theile leichter und so zu sagen gutartiger sind, als die Mehrzahl der nicht typhösen Nervenfieber. — Eben jene (in Kap. 2. betrachteten) Fieber erwiesen sich unverkennbar als anstrebend zum Range des eigentlichen Typhus, obwohl sie im Ganzen, und selbst bei ihrer gröſsten Energie und Heftigkeit, doch unter demselben blieben.

Andererseits aber waren sie Ausschlagskrankheit! wodurch eben auch das Räthsel ihrer so verschiedenen Intensitätsgrade sich leichter löset. — Und so werden wir beim Rückblicke aufs Ganze finden, daſs je mehr die Krankheiten von der bloſs nervösen auf die typhöse Seite übergehen, oder auch auf diese schon ursprünglich sich stellen, desto gröſser auch ihre Neigung zum Exanthematischen sei oder werde; wenngleich zwischen ihnen und den vollkommensten oder wesentlichsten Exanthemen (s. §. 182.) dabei immer noch ein Unterschied bleibt.

§. 255.

Jene Untersuchung lehrte uns zugleich auch den Unterschied zwischen bloſsen typhösen, oder ins Typhöse

bald mehr, bald weniger übergehenden Fiebern und wahren Typhen näher kennen (vgl. die sämmtl. Kap. vorstehenden Abschn.): welchen man als keinen geringen ansehen darf, wennschon in gewissem Grade und mit dieser oder jener Modification der typhöse Zustand (dessen Wesenheit wir bereits im ersten Theile genauer betrachteten) beiden zukommt.

Typhen sind, nach solcher genaueren Bestimmung, Erzeugnisse des lebenden thierischen Organismus (Kap. 4. u. 5.); statt dafs bei gewissen andern, übrigens im Ganzen nicht gelinderen oder gutartigeren Seuchen, die mütterliche Erde selbst, nämlich Boden und Gewässer, freilich mit absterbendem Organischen oft sehr versetzt, das Giftige und Krankmachende ausbrüten: wobei denn das Gastrische und insbesondere Galligte, oder auch das sein gewöhnliches Maafs überschreitende Venöse, nebst dem Faulichten, die Grundzüge von Krankheitsvorgängen bilden, für deren Bezeichnung das Typhöse weder pafst, noch ausreicht. Man kann sie vielmehr mit Fug und Recht pestartige nennen, und insofern sie mit Febricitation verbunden sind, Pestfieber (***Febres pestilentes verae***). Als ursprüngliche locale und einheimische Uebel (vergl. Kap. 6. bis 8.) beginnen sie mit unscheinbaren und oft nur schwachen Wurzeln, in ihrem fortschreitenden Wachsthume zu grofser Höhe und Ausbreitung gelangend, und mit der perniciösesten Virulenz sich verknüpfend. Den Uebergang zu ihnen machte die Ungarische Krankheit (Kap. 5., I.), während sie andererseits ein Verknüpfungsglied zwischen den Pesten und den Typhen war. — Zu den Pesten kann übrigens füglich auch die Asiatische Cholera gerechnet werden; wiewohl sie unseres Erachtens an sich keine Fieberkrankheit, also kein Pestfieber, ist.

Diesen Pesten, nicht aber den Typhen (s. oben, vergl. Th. I.) schliefsen sich die bösartigen Wechselfieber sehr nahe an (s. ebend.). — Ueberhaupt aber neigen sich die Fieber vorstehender Abtheilung, obwohl sie im Allgemeinen anhaltende (***Febres continuae***) sind, doch zum Periodischen mitunter beträchtlich hin: so dafs es hierin an Uebergängen zur folgenden Hauptabtheilung keinesweges fehlte.

§. 256.

Wollte man die Krankheiten der ganzen ersten Hauptabtheilung, ohne stete Berücksichtigung jener natürlichen Verkettungen, mehr nosologisch-systematisch zu ordnen suchen, so könnte es etwa in folgender Weise geschehen:

I. Nervenfieber, *Febres nervosae exquisitae, sive Febres nervicae:* (Abschn. 1.).

1) *einfachere, Febres nervicae simplices.*
 a) lebhafte acute: (Kap. 1.).
 b) torpide acute: (Kap. 3.).
 c) schleichende: (Kap. 4.).

2) *congestive, Febres nervicae orgasticae et inflammatoriae:* (Kap. 2.).

II. Gemischte nervöse Fieber, *Febres nervosae sensu stricto: mixtae et compositae.*

1) mit eigenthümlichem anderen Allgemein-Leiden: (Abschn. 2.).

2) mit zum Grunde liegenden Local-Vorgängen: (Abschn. 3.)

III. Typhöse Fieber, *Febres typhosae vel typhodes.*

1) *auf mehr secundäre Weise.*
 a) ohne eigenthümlichen Ausschlag: die typhösen Nervenfieber (Abschn. 4., Kap. 1.).
 b) mit solchem: bösartige Friesel- und Aphthenfieber (Abschn. 2., Kap. 3.; u. Abschn. 3., Kap. 1.).

2) *auf primäre Weise.*
 a) ohne eigenthümlichen Ausschlag: die einfachen typhösen Fieber (Abschn. 4., Kap. 2.); — das Englische Schweifsfieber (Abschn. 2., Kap. 3.).
 b) mit solchem: die Petechialfieber (Abschn. 4., Kap. 2.).

IV. Wahre Typhen, *Typhi veri sive exquisiti.*

1) *ohne bestimmtes eigenthümliches Localleiden:* der zwiefleckige (Hospital-) Typhus (Abschn. 4., Kap. 4.).

 Varietäten: Schiffstyphus, Lagertyphus etc. (Abschn. 4., Kap. 5.).

2) *mit solchem.*
a) eigene: Hospitalbrand, Kindbetttyphus (ebend.).
b) übertragene: Rotztyphus (ebend.), Milzbrandseuche? (s. unten).

V. Faulfieber, *Febres putridae (sensu latiore).*

1) *eigene.*
a) primär-faulichte: *Febris putrida stricte sic dicta sive simplex* (Abschn. 4., Kap. 3.).
b) primär-gastrische (vgl. ebend. u. Abschn. 3., Kap. 2., 3.).
Varietät und Deflex. Die Ungarische Krankheit (Abschn. 4., Kap. 6., I.).
2) *übertragene:* die Milzbrandseuche (Abschn. 4., Kap. 5., II.).

VI. Pestfieber, *Febres pestilentes.*

1) *lymphatisch-faulichte:* die Bubonenpest (Abschn. 4., Kap. 7.).
2) *galligt-faulichte:* die Asiatischen Fieberseuchen (Abschn. 4., Kap. 6., II.).
3) *gastrisch-melanotische:* das schwerere Americanische gelbe Fieber (Abschn. 4., Kap. 8.).
4) *melanotisch-faulichte:* die schlimmsten Africanischen Küstenseuchen (Abschn. 4., Kap. 6., III.).

Es versteht sich von selbst, dafs die gewählten Benennungen nur *a potiori* als bezeichnend und angemessen gelten können, und dafs es vieles theils Abweichende, theils noch näher zu Bestimmende gebe; worüber die Auseinandersetzungen in den einzelnen Kapiteln nachzusehen sind.

Sollte die *Cholera*, den fieberhaften Pesten als eine nicht fieberhafte sich anschliefsend (vor. §.), eine für sie passende und doch unterscheidende Bezeichnung erhalten, so müfste man sie eine vorzugsweise melanotisch-nervöse Pestkrankheit nennen: wobei dann das Nervöse zwar einestheils als spastisches, hauptsächlich aber doch als paralytisches auftritt; dessen ungeachtet jedoch nach Umständen, wie bei allen andern Pesten, auch sogar Entzündliches, und zwar nicht etwa nur secundär, sich entwickeln kann.

Das Ganze scheint sich übrigens nun so bequem und übersichtlich geordnet zu haben, wie man vor ge-

thaner Arbeit es selbst kaum hoffen durfte. — Indefs ist freilich an ganz strenge Systematik, wie etwa Sauvages und seine Nachfolger beabsichtigten, hier überhaupt kaum zu denken. Haben ja doch selbst in der Botanik die abstracten Eintheilungen Linné's den nachherigen, zwar weniger logisch-genaueren, aber naturgemäfseren von Jusssieu, Decandolle u. s. w. weichen müssen! Nur gehe man nicht so weit, etwa gar die ganze Fieberclasse zerstückeln und als Classe vernichten zu wollen!

Zweite Hauptabtheilung.

Periodische Fieber.

Allgemeine Bemerkungen

über

periodische Fieber und deren Behandlung.

§. 257.

Wechselfieber nenne ich jedes Fieber, bei welchem Anfälle mit Zwischenzeiten wechseln. Gerechtfertigt wird dies sowohl durch den Ausdruck selbst, als durch die Natur der Sache, wie wir gleich deutlicher sehen werden. Ein Anfall (*paroxysmus, accessio*) unterscheidet sich von bloſser Zunahme (*exacerbatio*) durch sein entschiedeneres, theils Andern, theils auch dem Kranken bemerkbares Eintreten, statt daſs der Anfang der Zunahme unmerklicher ist, und dieselbe nur allmälig zu ihrer Höhe hinansteigt. — Oft verkündigt sich das Beginnen des Anfalls durch Kälte, Frösteln oder wirklichen Frost; doch ist dies gar nicht nothwendig, da ja selbst bei aussetzenden Fiebern die Paroxysmen zuweilen sogleich mit Hitze beginnen (vergl. unten §. 330.). —

Die Zwischenzeit (*intervallum*) ist der Zeitraum vom Ende des einen Anfalls bis zum Anfange des andern: wobei man irriger Weise voraussetzen pflegt, solche Zwischenzeit müsse ohne Febricitation sein. Braucht denn deshalb der Paroxysmus weniger bestimmt oder plötzlich einzutreten, weil der Kranke auch vorher nicht ganz fieberfrei war? Oder ist

etwa Intermission und Apyrexie einerlei? dann müfste ja der Epileptische bei seinen Anfällen fiebern! da er allerdings zwischen ihnen Intermissionen hat. Welche Häufung also von Inconsequenzen! —

Ist die Zwischenzeit zugleich eine fieberfreie Zeit (*apyrexia*), so bekundet sie sich als Aussetzen (*intermissio*) des Fiebers, und wird ein fieberfreies Intervall (*tempus intercalare*). Fieber, wobei dies stattfindet, heifsen aussetzende Fieber (*Febres intermittentes*), und werden gewöhnlich, in einem engeren Sinne, Wechselfieber genannt. — Es giebt aber Fieber, die gleichfalls Paroxysmen, nicht etwa blofse Exacerbationen (s. oben) haben, und bei jenen das Febriciren, obwohl es in der Zwischenzeit nicht gänzlich fehlt, doch in viel auffallenderer Stärke zeigen. Alsdann ist die Zwischenzeit oder das Intervall freilich kein Aussetzen, sondern nur ein bis zum Momente des eintretenden Anfalls dauerndes, sehr beträchtliches Nachlassen oder Remittiren; die Zwischenzeit ist dann keine Intermission, sondern nur eine starke Remission. — Solche Fieber sind ebensowohl Wechselfieber (s. Anf. des §.) als die intermittirenden; und Cullen zählt (in der *Synopsis*) sie diesen mit allem Rechte bei, was freilich sich dort nicht consequent ausnimmt, da es ihm an einem oberen Eintheilungsgrunde gebricht. Harless nannte jene Fieber sehr schicklich: *Febres eminenter remittentes* (vergl. I., 59., 432.). Mögen sie nun intermittiren oder nur remittiren, so beschreiben die Wechselfieber in ihrem Verlaufe immer die Zeit vom Anfange des einen Anfalls bis zum Anfange des nächsten; und diese Zeit heifst ein Umlauf (*periodus, circuitus*), der z. B. 24, oder 48 Stunden u. s. w. dauert. Sonach sind Wechselfieber, richtig verstanden, und Umlaufs-Fieber (*Febres periodicae*) einerlei; und sie müssen eingetheilt werden in aussetzende Umlaufs-Fieber (*Febres periodicae intermittentes*), und nachlassende Umlaufs-Fieber (*Febres periodicae remittentes*): — was die einzig mögliche Art ist, den sonst unausbleiblichen Verwirrungen und Widersprüchen zu entgehen.

Zwar giebt es nun auch unter den anhaltenden Fiebern (vergl. §§. 1., 30.) solche, die im Gegensatze mit gleichmäfsig anhaltenden (*continuae-continentes*) vielmehr nachlassen (*continuae-remittentes*); und es hat etwas

Unbequemes den letztern Ausdruck auch bei periodischen nicht entbehren zu können. Dies thut aber der Richtigkeit jener Unterscheidung übrigens nicht im Mindesten Abbruch. Die anhaltend-nachlassenden Fieber (*Febres continuae remittentes*) stehen natürlich nicht so weit als die gleichmäfsig-anhaltenden von den periodischen Fiebern; und nähern sich den remittirenden unter diesen um so mehr an, je gröfser auch bei ihnen etwa die Nachlässe werden: — wovon wir in der ersten Hauptabtheilung schon manche Beispiele gesehen haben.

Uebergänge (vergl. unten §. 287.) giebt es überall in der Natur; und sie dienen auch dazu, dafs der Arzt sich erinnere, das unendlich-Mannichfaltige könne nicht in den engen Pferch eines steifen Systems hineingezwängt werden!

§. 258.

Je mehr nun der Totalverlauf eines Fiebers sich theilt in Anfälle und in Zwischenzeiten (vor. §.), desto wichtiger werden diese für die Heilkunst durch die gute Gelegenheit, welche sie zur Bekämpfung des Uebels darbieten, indem die alsdann angewandten Mittel den ferneren Anfällen vorbeugen, oder solche doch mäfsigen und besser reguliren können, wodurch eine solche Cur zur gewissermafsen prophylaktischen wird. Denn obgleich das Wesen der Krankheit auch in der freiesten Zwischenzeit nur gleichsam schlummert (I., 50. ff., 545., 586.), so ist doch für die Aeufserung der neue Anfall ein neues Kranksein (und zwar selbst mit innerer automatischer Verstärkung des Wesens): ihm vorzubeugen, ist also etwas Aehnliches, als wenn man ein anhaltendes Fieber durch geeignetes Verfahren überhaupt an der Entwicklung hinderte.

Aus jener Wichtigkeit der Zwischenzeiten für die Therapie folgt nicht, dafs diese beim Anfalle ganz feiern müfste! — nur mufs sie bei demselben sich aufs Nöthigste und mehr Palliative beschränken, statt dafs der Zeit zwischen den Anfällen hauptsächlich die Radicalcur anheimfällt, wobei die wahre *indicatio causalis* ins Werk tritt, die nach Boerhaave's Forderung (m. s. das Motto dieses Theils) gegen die ***causa proxima*** gerichtet ist (und nicht, wie die jetzigen oberflächlichen Zeiten es verdolmetscht haben, gegen die *causa remota*). —

Man kann solche Indication auch die ***indicatio morbi*** nennen, da die Krankheit selbst und die nächste Ursache, ohne deshalb einerlei zu sein (I., 442. ff.), so nahe zusammengrenzen. Sie fordert mit Einem Worte Mittel, die den rechten Fleck treffen, d. h. die so zu sagen ohne viele Umschweife auf die am meisten afficirte Stelle hinwirken. — Und gerade für solche Mittel eignen sich weniger, wie gesagt, die Anfälle als die Zwischenzeiten; jedoch diese keinesweges nur, wenn sie fieberlose sind, sondern auch wo statt der Apyrexie nur Remission zwischentritt (vor. §.).

Da dergleichen Mittel, indem sie den Paroxysmen Einhalt thun, zugleich das ganze Umlaufsleiden bekämpfen (s. oben, vergl. ebend.), so war es nicht ganz unrichtig, sie überhaupt als Umlaufs-Gegenmittel (oder kürzer Umlaufsmittel, wie man Fiebermittel sagt) zu betrachten. Fodéré war unsers Wissens der Erste, der sich des Ausdrucks: ***remède antipériodique*** bediente.

Nimmt man dies im weiteren Sinne, so bedeutet es freilich weit mehr als der Ausdruck: Fiebermittel, da es ja auch andere periodische Krankheiten giebt, die keine Fieber sind (vgl. I., 389. ff.). — Bei einem Fiebermittel aber mufs man wohl unterscheiden, ob es gegen anhaltendes oder gegen periodisches Fieber dienen solle; und jenes wäre dann zwar auch ein ***antipyreticum***, darum aber noch kein ***febrifugum*** im gebräuchlichen Sinne dieses Wortes, wo es so viel heifst als ein das Fieber, nämlich dessen Anfälle verscheuchendes Mittel.

§. 259.

Zu einem Wechselfieber oder periodischen Fieber, was dasselbe ist (vergl. §. 257.) verlangten wir zunächst blofs Anfälle und Zwischenzeiten; hierin liegt aber an sich noch gar nicht die Forderung einer abgemessenen Dauer der Umläufe (vergl. ebend.). Findet sich hingegen auch diese, dann hält die Krankheit Takt, sie hat einen Typus (I., 50., 52.), und bei periodischen Fiebern ist dies ganz die Regel (vergl. Einl. u. Th. I., Abschn. 3., 4.).

Das Taktmäfsige oder Typische wird keinesweges aufgehoben, wenn die Anfälle vor- oder nachsetzen (***typus anticipans s. anteponens, et typus tardans s. postponens***), sobald nur auch dies nach einer bestimmten Regel geschieht (vergl. I., 586.). Wohl aber kommt

diese Regel sehr ins Gedränge, wenn die Zwischenzeiten bald kürzer, bald länger werden, und so der Takt, ohne ganz zu fehlen, ein schwankender, oder gar gewissermafsen stolpernder wird (*typus irregularis*, I., 494., u. unten §. 284.).

Je mehr dies der Fall ist, oder auch nur je kürzer die Zwischenzeiten werden (durch Verlängerung der Anfälle oder durch starkes Vorsetzen derselben): desto gröfsere Schwierigkeit findet die Ausführung jenes antiperiodischen Verfahrens (s. vor. §.), insofern es auf Benutzung bestimmter Intervalle (vergl. §. 257.) angewiesen ist, und desto mehr kann es nothwendig werden, *febrifuga* (vor. §.) selbst im Anfalle anzuwenden, wenn auch nicht aufs Gerathewohl, doch zu gewissen Zeitpunkten des Anfalls (unt. §. 285.).

Eine andere nicht geringe Schwierigkeit entsteht aus Verdoppelung und Verwickelung der Typen (s. I., 108. u. unten Abschn. 2.): wobei nicht allein jene Zeitbedrängnisse ebenfalls stattfinden, sondern sich auch Zweifel erheben können, wogegen man zuerst den Angriff richten solle? Namentlich ist es beim ächten Hemitritäus keinesweges gleichgültig, ob man zuerst das remittirende oder zuerst das intermittirende der beiden mit einander verwickelten Fieber bekämpfe (vergl. unten §. 299.).

Könnte übrigens Jemand aufser dem oben schon Gesagten noch Beweise fordern für die wesentliche Einerleiheit der remittirenden und intermittirenden periodischen Fieber; so müfsten sie ihm doch bei solchen Fiebern in die Augen schlagen, die halb intermittirend und halb remittirend sind!

§. 260.

Gehört ein Fieber zu den begleiteten (***Febres comitatae***), so hat zwar die wesentliche Verstimmung im Gangliensysteme (vergl. I., 53. ff.) ein Leiden des Cerebralsystems in ihrem Geleite: aber dennoch geht dies Leiden auch hier von jener Verstimmung eigentlich aus (I., 66., 615. ff.). — Daher rührt es, dafs dieselben Mittel, welche bei andern Wechselfiebern nützen, auch gegen begleitete Fieber helfen, wo sie nur um so nachdrücklicher gebraucht werden müssen (vergl. unten Abschn. 4.). Aber andererseits ist doch jenes beträchtlichere Theilnehmen des hö-

heren Nervensystems hier zu wichtig, um vernachlässigt werden zu können: deshalb erfordert es auch an sich die ihm angemessene Behandlung. — Da es indefs am gefahrdrohendsten in den Anfällen hervortritt, so zerfällt gewissermafsen die ganze Cur der begleiteten Fieber in zwei Hälften, wovon die fiebervertreibende mehr der Zwischenzeit, und hingegen die aufs Cerebralsystem zielende mehr den Paroxysmen zuzutheilen ist (vergl. vor. §. und ebend.). Doch kann die Dringlichkeit der Gefahr manchmal eine Verschmelzung von beiden erheischen.

Solche Fieber können, wie die von Werlhof beobachteten, wahrhaft intermittiren (vgl. I, 429.). Es giebt aber noch andere, nicht weniger bösartige Wechselfieber (namentlich z, B. faulichte), die nur remittiren, wie sie von Torti als *periodicae subcontinuae* bezeichnet worden sind (vergl. I., 616.). Von diesen Fiebern könnte, wer das Wesentliche eines Wechselfiebers noch nicht gehörig begriffen hat, leicht glauben, sie seien nach Analogie der anhaltenden Fieber (s. §. 257.) zu behandeln. Wie irrig dies aber sein würde, davon kann man sich durch die Erfahrungen und Lehren des ebengenannten grofsen Heilkünstlers leicht überzeugen. Der faulste Fleck (wenn man so sagen darf) sitzt auch bei diesen Fiebern vorzüglich im niederen, vorzugsweise aus Ganglien und Geflechten bestehenden Nervensysteme.

Dies mag einstweilen genug sein, um vorläufig die durchgreifende Wichtigkeit von Fiebermitteln anzudeuten, insofern darunter antiperiodische verstanden werden (s. §. 258.). Wir gehen nun zu den Mitteln selbst über.

§. 261.

Vor Allem ist zu erwähnen, dafs es sehr einseitig wäre, die Mittel gegen Wechselfieber überhaupt (vergl. §. 257.) auf die eigentlich sogenannten *febrifuga* (vergl. §- 258.) beschränken zu wollen. Um nur diesen zu weichen, sind ja jene Fieber viel zu mannigfaltig und verschiedenartig! Ja, es kann sich oft sogar zutragen, dafs sie gehoben und vertrieben werden ganz ohne fiebertreibende Mittel im engeren Sinne dieses Ausdrucks; — und je mehr und öfter der Arzt dies vermag, desto besser!

Die allgemeinen Indicationen dürfen nicht

versäumt werden (vgl. §. 28.). Hat z. B. das Wechselfieber den gastrischen Charakter, so bringt man *resolventia* und, soviel es nöthig ist, auch *evacuantia* in Anwendung; — wodurch dann oft, insofern sie auch als *alterantia* wirken (vergl. §. 22.), schon hierdurch eine das Fieber ohne anderweite Mittel hebende Umstimmung erfolgt; z. B. wenn man den *Salmiak* anwendet (vgl. unt. §. 279.). Doch ist auch nicht zu übersehen, dafs die Natur, die ja manches Wechselfieber durch Wiederherstellung des relativen Gleichgewichts der Kräfte (vgl. I., 583.) auch ohne Kunsthülfe hebt, auf jene Verbesserung der Stimmung meistens von selbst schon hinwirkt; dafs also, indem man die Sordes entfernt, hiermit zugleich die Hindernisse heilsamer Naturwirkung hinweggeräumt werden.

Ist das Wechselfieber ein sogenanntes inflammatorisches (s. I., 218.), so verfährt man antiphlogistisch (vergl. §. 2. ff.), jedoch ohne den Kranken zu sehr zu schwächen, und etwa dadurch diese oder jene Nachkrankheiten (I., 393. ff., 589.) herbeizuführen. Andererseits nimmt freilich jenes Verfahren dem Organismus Stoff und Kraft zum periodischen Febricitiren: nur sind dabei die schon früher (I., 594.) geäufserten Bedenken nicht zu übersehen. — Uebrigens ist diese Wirkung des *Aderlasses* bei Wechselfiebern eine gewissermafsen radicale (vergl. §. 258.), statt dafs es eine mehr palliative und prophylaktische ist, wenn man zu starke innere Blutanhäufung dadurch ableitet, und dadurch Gehirn, Lungen u. s. w. von Gefahren befreit. Zu solchem Zwecke mit Macintosh (I., 594.) selbst beim Froste zur Ader zu lassen, dürfte zuweilen nicht verwerflich sein. —

Giebt man bei faulichten Wechselfiebern (vor. §,) *antiseptica* (vgl. §. 17., 21. f.), so können sich darunter freilich zugleich *febrifuga* befinden; doch ist man an diese dabei nicht gebunden, sondern kann auch solche, die Letzteres nicht sind, z. B. *Mineralsäuren*, der faulichten Qualität gewissermafsen directer entgegensetzen.

§. 262.

Nervös sind zwar alle ächten Wechselfieber schon insofern, als sie genau genommen die eigentlichsten Nervenfieber sind (I., 56. ff.); doch können sie ja selbst in der Aeufserung (vergl. I., 130.) als im engeren Sinne

nervöse Wechselfieber, zu denen aufser den begleiteten (§. 260.) manchmal auch andere gehören (unten §. 288.), sich bethätigen, wo sie denn überhaupt ein tieferes und weitergreifendes Afficirtsein des Nervensystems mit sich führen. —

Auf solche Fieber ist die Cur der eigentlich sogenannten Nervenfieber (Abth. 1., Abschn. 1.) nur mit sehr grofser Restriction anwendbar; da man sich hüten mufs. durch *flüchtige Mittel* den Aufruhr im Gangliensysteme zu vermehren (I., 592. ff.). Diesem sind im Allgemeinen die *fixen Mittel* (§. 16. ff.) sowohl zusagender als verwandter; sie wirken auf dasselbe als *specifica localia;* wie aufs Cerebralsystem hingegen mehr die flüchtigen. — Glaubt man diese in gegebenen Fällen nicht entbehren zu können, so wähle man wenigstens solche, die schon zur anderen Seite sich hinüberneigen, wie z. B. *amara aetherea;* oder man verknüpfe fixe Mittel mit flüchtigeren in passenden Zusammensetzungen.

Ueberhaupt leidet der Spruch: *simplex sigillum veri*, gerade bei Wechselfiebercuren gar viele Ausnahmen: und gar manche Aerzte verderben sich öfters durch seine zu strenge Befolgung den guten Nutzen, den sie z. B. von den China-Alkaloiden für ihre Kranken ziehen könnten. — Nicht blofs *nervina excitantia*, sondern noch viel öfter Rheum, Ipecacuanha, diese oder jene Salze u. s. w. mufs man mit jenen Mitteln nach Umständen gehörig zu combiniren wissen. —

§. 263.

China selbst behauptet unter jenen specifisch-antiperiodischen, auf den Fieberheerd (I., 53. ff., 113. ff.) umstimmend wirkenden Mitteln fort und fort den ersten Rang, da kein anderes im Bewirken einer eigentlichen Radicalcur (vergl. §. 258.) ihr gleich kommt. Aber gerade sie ist es auch, die am häufigsten nicht wohl vertragen und verarbeitet wird: weshalb wir uns Glück wünschen müssen, noch andere Mittel zu besitzen, deren unsere ärztliche Vorfahren (ja sogar wir selbst in jüngeren Jahren) entbehrten.

Dafs China nicht als *tonicum*. sondern als *roborans* (vergl. §. 16. ff.) fiebervertreibend wirke — was denn ebensowohl auch von allen ihren Stellvertretern gilt — wurde in mehr theoretischem Zusammenhange schon früher (vgl. I., 593.) auseinandergesetzt. Das Roboriren be-

zieht sich auf die organische Kraft, im Gegensatze der übrigen Kräfte und zwar zunächst im gangliären Nervensysteme und der den Fieberheerd ausmachenden Gegend desselben. — Andere Wirkungen der China werden hierdurch keinesweges ausgeschlossen: sie verändert z. B. auch die Blutmischung, deren Plasticität erhöhend (was bei Wechselfiebercuren mitunter sehr unbequem sein kann); sie verstärkt, insofern sie (und vorzüglich die *China regia*) wirklich Tonisches enthält, auch den Tonus (I., 133. ff.) u. s. w.

Ja es ist sogar möglich, durch China die gesteigergerten motorischen Kräfte (I., 585. ff.); mehr direct zu unterdrücken, nach Analogie des Rasori'schen *Contrastimolo.* Alsdann stehen der krankhafte Aufruhr und der pharmakodynamische Eindruck gleichsam Mann gegen Mann; und es fragt sich, wer zuletzt die Oberhand behält? — Dafs es wirklich mit der Hebung von Wechselfiebern manchmal so zugegangen sei und noch zugehe, bezweifle ich nicht im Mindesten!

Erwägt man die aufserordentliche Zusammengesetztheit der China, worin sie mit dem *Opium* (s. §. 14.) wetteifern kann: so sieht man leicht, wie gleich letzterem, auch sie durchaus unersetzlich sein, und andererseits, wie sie dem ärztlichen Studium noch lange unerschöpflichen Stoff darbieten müsse.

§. 264.

China-Alkaloide sind keine *China*, obwohl man sie nur zu oft mit dieser identificirt. Besonders in dem vorhin Angeführten (s. vor. §.) kommen sie ihr durchaus nicht gleich. Dagegen können sie dieselbe in andern Rücksichten sogar übertreffen.

Zwischen Fiebervertreiben und Fieberheilen ist noch ein grofser Unterschied. Der Vorrang in der letzteren Hinsicht, der der *China* selbst gebührt, müssen wir in der ersteren nach unseren Wahrnehmungen jenen Alkaloiden zugestehen: sie sind im Allgemeinen wirksamere *febrifuga* (vergl. §. 258.). — Da aber das nur verscheuchte Fieber so leicht wiederkehrt (I., 504. f.), so beruht darauf die bekannte Regel, sie nach bestimmten Terminen (nämlich am 6ten, 13ten Tage, und nicht etwa am 7ten, 14ten etc., wo es zu spät ist!) zu repetiren; falls man nicht die China selbst, oder Anderes an ihrer Stelle, nachfolgen läfst.

Chinin ist wirksamer als *Cinchonin;* — dieses aber wird leichter verarbeitet, hat etwas gewissermafsen Flüchtigeres, mehr Excitirendes; pafst vorzüglich für Kinder und Schwächliche. — *Chininum muriaticum* ist nach meinen Beobachtungen mit *sulphuricum* nicht gleichbedeutend, sondern leichter als dieses für den Magen: in der Wirksamkeit scheint kein grofser Unterschied zu sein.

Chinioidin findet bei Chemikern wenig Lob, mehr hingegen bei praktischen Aerzten: auch ich habe es in Fällen mit Erfolg angewandt, wo das Fieber jenen andern nicht weichen wollte.

Bei den Dosen greifen Manche aus Gewohnheit zu hoch, und geben z. B. gleich ein paar bis etliche Gran *Chinin*, wo sie mit einem halben ausreichen könnten. Dann wird das sonst leicht zu Verarbeitende und unmerklich Umstimmende zum beschwerenden spannenden Reiz, welcher aufser der eigentlich gemeinten Kraft (vor. §.) ganz andere aufregt, die bei dem Krankheitsprocesse ohnehin schon zu thätig sind.

Salicin, wovon man etwa das Doppelte wie von China-Alkaloiden geben mufs, wird selbst bei gastrischem Zustande, Blutbrechen u. s. w. vertragen (Medic. Jahrb. d. Oesterr. Staates, Bd. 15.).

§. 265.

Die sogenannten *China-Surrogate* verhalten sich zwar insgesammt wie Deutscher Kaffee; wenn man sie mit der Sache selbst vergleicht. Das hindert aber nicht ihren grofsen Nutzen am rechten Orte! Sie können, je nach Gestaltung der Fälle, oft den bisher aufgeführten Mitteln sogar vorzuziehen sein.

Bittere Mittel (*amara* und *amaricantia*: vergl. §. 17.) haben bei Behandlung periodischer Fieber anerkannten Werth, und können hier nicht blofs zur Nachcur dienen, wie meistens bei anhaltenden Fiebern, sondern oft auch zur Hauptcur. — Das Bittere an sich stärkt den Magen und fördert die Verdauung; (ist doch auch die Galle bitter!). Seine Wirkung auf die Ganglien und Geflechte aber scheint eine weit geringere zu sein, als die der China und ihrer Bestandtheile (§. 264. f.); es wirkt mehr auf das Splanchnische (I., 119. 124.), diese hingegen mehr aufs Tiefere und Feinere. — Indefs modificiren sich die Wirkungen der Bitterkeiten sehr nach deren verschiedenen Klassen:

Amara pura giebt es nicht viel; vielleicht ist *Quassia* das einzige genugsam beglaubigte Beispiel. Das Chinin ist wohl fast eben so bitter: aber man versuche einmal, die Quassia für dieses als *febrifugum* an die Stelle zu setzen! — Solche laugensalzähnliche Substanzen sind immer etwas ganz Eigenthümliches, und wirken mit ihrer grofsen Concentration desto tiefer ein. —

Amara aetherea (§. 263.) sind stärkend nicht nur für die niedern sensiblen und die irritablen Theile, sondern kommen durch ihre bedeutende Wirkung aufs Blutsystem, auch von dieser Seite oft sehr zur Hülfe (vergl. Abth. I., Abschn. 1. Kap. 3., 4. u. Abschn. 4., Kap. 1. f.). *Absinthium* und *Calamus aromat.* verdienen als Hauptbeispiele genannt zu werden. —

Amara resinosa und *balsamica*, wie *Aloë*, *Myrrha* u. s. w., auf einer andern und gewissermafsen niederen Stufe stehend, können, ungeachtet ihres übrigen grofsen Werthes, bei Wechselfiebern fast nur Hülfsindicationen zuweilen entsprechen. —

Amara resolventia hingegen helfen zumal gastrischen sehr oft ab, wo schon Erwähntes (vergl. §. 261.) allein nicht ausreicht. *Taraxacum*, *Marrubium*, *Carduus bened.*, *Fumaria* u. s. w. können nützen, ja selbst *Trifolium* hat, obwohl stärker und strenger als jene, doch zugleich noch viel (Salziges und) Auflösendes. —

Amara mucilaginosa, z. B. *Columbo*, *Lichen island.*, können wohl gewissen Zufällen begegnen, spielen aber hier (besonders auch durch ihre nährenden Theile) keine Hauptrolle.

Eine eigene Erwähnung verdient noch die in ihren Bestandtheilen (wozu auch Adstringirendes gehört) sehr zusammengesetzte *Radix Caryophyllatae*, die zuweilen hartnäckige Fieber, wo China nicht helfen wollte, bezwang. Sie mufs aber sehr auserlesen, zur rechten Zeit gesammelt und gehörig aufbewahrt sein; sonst wird sie unwirksam, was sie leider im wirklichen Vorkommen nur zu oft ist. —

§. 266.

Thierischer Stoff, als *Gallerte*, *Eiweifs* etc., verhält sich hierin ganz anders: je reiner die Wechselfieber sind, desto geeigneter ist er, sie ohne andere Beihülfe zu bezwingen (vergl. I., 592. f.). Er wirkt aber dann als umstimmendes Mittel, und nicht als Nah-

rungsmittel; fordert nicht erst das Assimilirtwerden, sondern macht auf die Nervengeflechte in der Magengegend einen deren organische Kräfte gleichsam herausfordernden specifischen Eindruck (s. ebendas.). — Die Nützlichkeit des Nährenden bei periodischen Fiebern wird, obwohl sie unter einen ganz andern Gesichtspunkt fällt, hierdurch, wie sich versteht, nicht ausgeschlossen: nur darf dasselbe nicht anders, als mit vieler Auswahl und Vorsicht in Anwendung kommen.

Derselbe Eindruck, welcher Wechselfieber hebt, kann unter gegebenen Verhältnissen sie auch erregen; und es ist allbekannt, dafs gewisse Speisen sich hierin besonders auszeichnen. Schwerere ***Milchspeisen***, ***Mehlspeisen*** oder ***Eierspeisen***, ***Käse***, fette oder härtere ***Fische*** etc. brachten nur zu oft ein solches Fieber zuwege; — sowie andererseits Mancher sich ein solches mit ganz ähnlichen Dingen vertrieb.

Den seltsamsten Contrast mit jenen an sich sehr grob materiellen bilden die psychischen Eindrücke, die aber dennoch zu jener Fiebererregung nicht weniger fähig sind. Aerger, Schreck, Ekel (s. I., 604.) zeichnen sich hierin besonders aus. Sie können ebensowohl als jene Massen auf die Nerven wirken (vgl. §. 262.).

In allen jenen Fällen ist die Richtung der abnormen und krankmachenden Thätigkeit (vergl. I., 545. ff.) eine mehr innere; eine auffallend äufsere ist sie hingegen, wenn das Wechselfieber durch Eindrücke auf die äufsere Haut (s. I., 177.) entsteht. Indefs macht es im Wesentlichen wenig aus, ob die Genesis mehr oder weniger *per consensum nervorum* bedingt sei: wichtiger ist dies aber fürs Therapeutische. Je mehr Hautstörung an Wechselfiebern Schuld war (was am häufigsten bei Kindern vorkommt; vergl. I., 177. ff.), desto nützlicher können *diaphoretica*, jedoch mit obiger Vorsicht (vergl. §. 263.), sich machen, oder auch die zugleich als solche wirkenden *alterantia* verschiedener Art.

§. 267.

Narcotica (vgl. §. 14. f.), auch aufser der ***Belladonna*** (s. I, 594. f.), haben oft gute Dienste gethan; und mehrere unter ihnen üben ja, wie diese, keine geringe Wirkung auf die Hautsecretion aus. Sie selbst aber, dies mächtige *alterans*, *resolvens etc.*, ist uns um

so mehr noch ein Räthsel, je reiner sie als *narcoticum* den Chemikern erscheint. — *Hyoscyamus* steht im Allgemeinen ihr bei Wechselfiebercuren unendlich nach. — *Morphium* (vergl. §. 15.) kann bei solchen durch das zu starke Depotenziren leicht gefährlich werden. Aber auch seine Antipoden, *Strychninum* und *Nux vomica*, finden hier um so weniger eine nahe und häufige Indication, je mehr man sich vor Aufreizung motorischer Kräfte hier zu hüten hat (§. 263. ff. u. I„ 585. f.).

Opium, das vielseitige (vergl. §§. 14., 263.), ist hier als *diaphoreticum* und *alterans* das am häufigsten nützliche und anwendbare narkotische Mittel: zwar mit um so gröfserer Behutsamkeit, je empfänglicher die Individuen sind, aber dann auch desto erfolgreicher. Ich habe im ersten Decennium dieses Jahrhunderts durch einen bis höchstens etliche Tropfen *Tinctur. Opii*, kurz vor dem Anfalle, bei Kindern zwischen 3 und 7 Jahren, oft ohne andere Mittel die damaligen einfacheren Wechselfieber, wobei Erwachsene ihre Gallerte verzehrten, gehoben.

Acria, auch aufser den narkotisch-scharfen Mitteln, kamen damals gleichfalls häufig in Anwendung, und dürften im Allgemeinen unter den (I., 593.) angegebenen Gesichtspunkt zu stellen sein, wenigstens insofern man sie als wirkliche *febrifuga* (vgl. §§. 261., 265.) betrachten kann. Dies reicht aber bei weitem nicht aus, um ihren Nutzen bei Wechselfiebern ganz zu würdigen, wo auch ihre auflösenden, harntreibenden, diaphoretischen Kräfte u. s. w. desto mehr in Betracht kommen, je mehr jene Fieber etwa zusammengesetzt oder symptomatisch sind (I., 102. ff.). Gewissermafsen hierher zu rechnen sind auch:

Alkalien, insbesondere das *Kali*. Nach Morton (*Op. Amst.* 1696, *T. II.*, *p.* 62.) wurde *Sal absinthii* (etwa *scrup.* ij einige Stunden vor dem Anfalle) damals oft wirksamer, als die China befunden; auch Schneider (*Adversar.* Bd. 3.) empfiehlt das *Kali carbonic.* — Flüchtiges Laugensalz (*Liq. Ammon. caustic.* gutt. XX., in schleimiger Mischung und in drei Abtheilungen vor dem Anfalle) wandte Brachet an (Samml. auserl. Abh. z. Gebr. prakt. Aerzte, Bd. 37., St. 1-).

Adstringentia, die auch zugleich *amara* (vergl. §. 266.) sein können, z. B. *Cort. Quercus, Fraxini, Hippocastani*; *Folia Aquifolia* u. s. w., wirken nicht blofs tonisch (vergl. §. 264.), sondern auch diuretisch,

leicht stuhlverstopfend u. s. w, Obwohl man manche als Chinasurrogate (§. 266.) gepriesen hat; so beschränkt doch, da sie nicht durch die eigentliche Grundanzeige gefordert werden, sich ihr Nutzen hauptsächlich auf trägere, mit allgemeinerer Atonie verknüpfte, oder schon ziemlich ausgeartete Wechselfieber.

Holzkohle, zuerst von sicilianischen und englischen Aerzten empfohlen, sodann auch von Ronander (*System i Pharmakologien. Första Delen. Stockh.* 1829.) kann sich theils den tonischen Mitteln anschliefsen, theils aber wirkt sie auch antiseptisch (was sich in Frankreich bei *Cholera morbus* schon in den vorigen Jahrhunderten oft sehr bewährt hat).

§. 268.

Arsenik, dessen Wirkungen Ronander für denen der Kohle ähnlich hält, pafst nach ihm besonders bei Quartanfiebern mit asthenischem Charakter, wo man aber auch die *Solut. Arsenici kalina amara* (mit Wermuthtinctur statt des Wassers) geben kann. — Jedenfalls ist es bei geringeren oder mit dem Sinken drohenden Kräften rathsam, das Mittel nicht allein, sondern zusammen mit Stärkendem (wofür solch lebenvernichtendes Gift schwerlich zu halten ist, vergl. I., 594. Anm.) zu verbinden. — Ich habe mich dieses Mittels nur in Nothfällen, z. B. bei in hartnäckige Neuralgie ausartendem Quartanfieber und bei übrigens noch kräftigen Individuen bedient.

Da seine Macht, die Irritabilität, also die Bewegungskräfte zu vernichten, so grofs ist (s. ebend.); so dürfen wir nach unserer Theorie über seine unleugbare ausgezeichnete Wirksamkeit gegen Wechselfieber, wie sie von Heim und Anderen gepriesen worden, uns nicht wundern. Aber gewifs ist das Mittel oft schlimmer wie das Uebel!

Nordamericanische Aerzte, z. B. Alex. Somervail in Virginien (*Philos. Journal of med. and phys. Sciences, Aug.* 1823) sahen ihm zwar die dortigen Sumpfwechselfieber weichen, aber nicht ohne Schaden für die Constitution. (Blausaures Eisen, vergl. I., 593.; auch in in starken Gaben, bewies sich unwirksam.). — In Grofsbritanien, wo viele Aerzte, wie bei uns Heim, Arsenik oft, uud statt China, gaben, blieb auch manchmal der Nachtheil nicht aus. Macintosh erwähnt eines

Falles, wo ein Mann dadurch umgebracht wurde, und erfuhr von andern Collegen ähnliche. — In den Gegenden von Hindostan, wo die Wechselfieber sehr hartnäckig sind und üble Nachkrankheiten haben, sah Henderson nie Nutzen vom Arsenik. — In der Charité, sowie früher im Julius-Hospitale zu Würzburg, gab es oft üble Wassersuchten nach vorher gebrauchtem Arsenik.

Genug, um vor freigebigem und häufigem Gebrauche dieses furchtbaren Giftes zu warnen! Wo aber der Kranke sonst doch aufgerieben werden würde, und man nichts Anderes mehr weiſs und hat; da ist man gerechtfertigt, wenn man es dennoch anwendet.

§. 269.

Es kommt aber überhaupt bei den Curen nicht bloſs darauf an, was gegeben werde, sondern auch wie und wann. — Von diesem letzteren war oben (§. 258. ff.) schon die Rede, und wir wollen darüber nur noch bemerken, daſs die Methode, ein paar Dosen des Fiebermittels nahe vor dem Anfalle zu geben, sich in unserer Klinik keinesweges sonderlich bewährte.

Das Wie betreffend, so applicire man die geeigneten Mittel überhaupt auf dem Wege, wo es am besten geht. — *Injectionen in den Mastdarm* sind zwar hier weniger oft als bei anhaltenden Fiebern zur Aushülfe und Stellvertretung nöthig; doch zuweilen bei bösartigen und begleiteten Wechselfiebern, wenn das Schlingen erschwert wird u. s. w. — Desto öfter muſs man die *Einwirkungen auf die Haut* zu Hülfe nehmen: nicht bloſs *Bäder*, *Einreibungen* u. dergl., sondern manchmal auch die *endermatische Methode* (Raciborski im *Journal hebdom.*, *Sep.*, *Oct.* 1836; und Froriep's Notiz. 1836, nr. 1038. (Bd. 47. nr. 18.). Man applicirt etwa 4 Gr. *Chinin. sulphuric.* auf die excoriirte Stelle, was man jedoch in hartnäckigen Fällen mehrmals wiederholen muſs.

Erster Abschnitt.

Einfache und gutartige zusammengesetzte intermittirende Fieber.

Litteratur.

Hippocratis aphorism, (*mult. loc.*) *conf.*
Ejusd. Epidem. lib. I. et VI.
Galeni de febrium different. libri II. conf.
Ejusd. de morbor. temporib. lib. et de typis liber.
Celsi de medicina lib. III., cap. 2.
Petr. Foresti obs. et curationum medicinalium lib. III: de febribus intermittentibus.
Thomae Sydenhami observationes etc. Sect. I., cap. 5. *conf. cap.* 2.
Richardi Morton Pyretologia. Exercit. I., cap. 3—9.
Guil. Cole, Nov. hypothes. ad explicanda febr. interm. symptomata et typos. Genev. 1696, 4. (Beruft sich vorzüglich aufs *syst. nerv.*, aber auch auf den *succus nervosus*, Verstopfung der Poren u. s. w.).
Frid. Hoffmanni Medic. rat. syst. T. IV., sect. 1., *c.* 1—3.
Jo. Theod. Eller, Observationes de cogn. et curand. morbis. Regiom. et Lips. 1762, *Sect. IV. et V.*
Dan. Lyson's prakt. Abh. von den Wechselfiebern, der Wassersucht u. s. w. A. d. Engl. Leipz. 1774.
De recondita febrium intermittentium, tum remittentium natura, et de earum curatione (*Auct. Senac*). *Ed.* 2. *auct. et emend. Genev.* 1769. —
J. P. Senac, Ueb. die verborgene Natur und Heilung d. Wechselfieber. A. d. Lat. Leipz. 1772.
E. Ant. Nicolai, Theoret. u. prakt. Abh. von den kalten Fiebern. Kopenh. 1758.
Wencesl. Trnka de Krzonitz, Historia febrium intermiettentium, Vol. I. (Es ist kein zweiter erschienen.) *Vindob.* 1775.
J. H. Rahn, Adversaria medico-practica, Vol. I. Turic. 1779.
Car. Strack, Obs. medicinales de febrib. interm. et qua ratione eisd. medendum sit (Preisschr.). *Offenb.* 1785. (Uebers. von Diel. Ebend. 1786.).
Fr. Wilh. von Hoven, Versuch über das Wechselfieber und seine Heilung besonders durch die Chinarinde, 2 Th. Winterth. 1789., 1790.

Gerhardi van Swieten Commentaria in Hermanni Boerhaave aphorism. 746 – 769.

Max. Stoll de cogn. et cur. febrib. aphor. 395—467.

Vogel's Handb. d. prakt. Arzneyw., Th. 1., Kap. 2.

Berends, Fieberlehre, neu durchges. v. Albers, S. 230—247.

Pet. Jos. Schneider, Ueber das Wechselfieber etc. Dess. Medicin. prakt. Adversaria, 3te Lieferung. Tübingen 1826; 2te Abtheilung.

Rayer, Ueber intermittirende Fieber; im *Dictionn. de Médicine par Adélon etc. T. XII. (Paris* 1825)*;* im Art *F.* (weicht von der Broussais'schen Lehre sehr ab, und erkennt den Sitz der Affektion im Nervensysteme bei interm. Fieb. an).

Brachet's Beob. und Untersuchungen über das Wechselfieber: aus Dess. Schrift *de l'Opium,* übertr. in Samml. auserl. Abh. z. Gebr. f. prakt. Aerzte, Bd. 37., St. 1., S. 17. — In der Schrift: *De l'emploi de l'Opium (Paris* 1828) sind die *Obs. et recherches sur les Fièvres intermittentes (pag.* 353 — 402.) höchst wichtig. Verf. widerlegt durch Facta viele irrige Meinungen und kommt aufs Nervensystem zurück. Er erkennt zwar von Phänomenen die eine Hälfte dem Cerebralsysteme zu (*p.* 356.), den wahren Sitz aber dem Gangliensysteme (*p.* 392. *sqq.*).

Carl Kremers, Beobachtungen und Untersuchungen über das Wechselfieber. Aachen u. Leipz. 1837. (M. vergl. Notiz u. Bemerkungen von Grossheim in der Med. Zeitung des Vereins u. s. w. 1837, Nr. 32. und Pauli in den Heidelberger medicin. Annalen, 1836, Bd. 2., St. 4., S. 583.). — Letzterer konnte den durch Druck auf Darmfortsätze nach der Angabe von Kremers, welcher dabei (a. a. O. S. 58.) eine schon an sich leicht schmerzhaft werdende Procedur vorschreibt, entstehenden Schmerz doch nur beim kleinsten Theile seiner Kranken zuwege bringen; und Grofsheim fand ihn an anderen und tieferen Stellen. An verschiedenen, aber constant traf ich ihn bei dem von Hinterberger und Enz beschriebenen Rücken-Rheumatismus. Also hüte man sich, auf Ein solches Phänomen viel Gewicht zu legen, und benutze als Gegengift vorzüglich Brachet's Erörterungen (s. oben). — Auf den gröfseren Antheil, den besonders an schlimmeren Wechselfiebern das Rückenmark oft (aber auch nicht immer! m. s. die Krankheitsfälle) nimmt, werden wir weiter unten kommen (s. Abschn. 3. u. 4.).

John Macintosh, Further observations on intermitt. fever (cf. The Edinb. med. and surgic. Journ. Vol. 27.), *in reference to beneficial effects of blood-letting in the cold stage* (s. dasselb. Journ. Jahrg. 1827, Nr. 93.).

Noch manches andere, nicht weniger Wichtige wird man in der Litteratur der übrigen Abschnitte antreffen.

Erstes Kapitel.

Von den einfachen und reineren Wechselfiebern.

§. 270.

Ein gutartiges Wechselfieber (***Febris periodica benigna***, vergl. §. 257.) kann dessen ungeachtet diese oder jene Zusammensetzung und Beimischung haben: wovon in den folgenden Kapiteln die Rede sein wird. Im gegenwärtigen beschäftigen uns die mit nichts anderem Krankhaften von Erheblichkeit vermischten, also die reineren Wechselfieber (***Febres periodicae purae***), die man auch einfache (***simplices***) nennen kann, insofern man dies auf Charakter und Zusammensetzung bezieht. —

Ein anderer wird hingegen der Begriff in seiner Beziehung auf den Takt oder Typus (vergl. §. 259.), wo den einfachen Fiebern die doppelten u. s. w. entgegengesetzt sind (I., 108.). Es wäre nun bei letzteren zwar möglich, dafs sie mit ihrem zusammengesetzten Typus dennoch jene Einfachheit und Reinheit des Charakters verbänden. Aber in der Wirklichkeit kommt dies nicht häufig vor; und meistens pflegen die verdoppelten Fieber zu den hartnäckigeren zu gehören: wovon nachher in einem andern Abschnitte gehandelt werden soll, zumal wegen des wichtigen Unterschiedes auch für die Behandlung.

Ferner wäre es möglich, dafs auch remittirende Wechselfieber (vergl. §. 257.) mitunter in solcher Einfachheit und Reinheit aufträten. Indefs gehört auch dies um so mehr zu den Seltenheiten, je leichter es ist, dafs das blofs Remittirende, selbst wo es nur secundär ist, den übrigen Organismus auf eine bedenklichere Weise mit ins Spiel zieht, und je öfters es wenigstens zum bedeutend Asthenischen sich hinneigt. — So hängt es zusammen, dafs wir im jetzigen Kapitel, sowie überhaupt in diesem ganzen Abschnitte, nicht remittirende, sondern intermittrende Wechselfieber vorzugsweise zu betrachten haben.

Was endlich die Art des Typus betrifft, so können zwar auch Fieber mit alltägigem oder viertä-

gigem zuweilen reinere, und selbst leichte und gutartige sein; gewöhnlich aber haben sie auf diese Prädicate keinen grofsen Anspruch (vergl. unten Abschn. 2.). Hingegen sind die Fieber mit dreitägigem Takte noch am häufigsten, zumal in dafür angemessenen Epochen (I., 217. f., 534.) von solch ungetrübterer Beschaffenheit, wie wir sie hier voraussetzen und verlangen. Wir haben es also, wenngleich nicht ausschliefslich, doch vorzugsweise, mit den einfachsten und reinsten intermittirenden Tertianfiebern hier zu thun: Fiebern, deren Existenz Pinel mit so grofsem Unrecht bezweifeln wollte (I., 47. ff.).

§. 271.

Vorboten braucht ein solches Fieber gar nicht zu haben: sie fehlen bei keinen andern Wechselfiebern häufiger als bei diesen; und wenn sie sich finden, pflegen sie ziemlich nichtssagend, wie die der Fieber überhaupt, zu sein. Ging Erkältung oder feindlicher atmosphärischer Eindruck voraus (§. 267. f.), so deuten sie vielleicht darauf hin, bestehen in einigem Gliederziehen, Halsweh u. s. w.

Von solchen Vorboten, die Tage lang währen können, mufs man den wirklichen Anfang des Paroxysmus unterscheiden, wobei oft schon mehr Charakteristisches sich äufsert, z. B. ein Spannen und Klemmen in der Herzgrube, oder (durch mehr consensuelle Wirkung) ein Rieseln das Rückgrat entlang, u. dgl.

Der hierauf schnell folgende Frost pflegt kein gelinder, sondern, zumal bei Tertianfiebern, ein tüchtiger Schüttelfrost (*horror*) zu sein (vergl. I., 585.), der eine halbe bis ein paar Stunden dauert; manchmal noch länger. Die wirkliche Temperaturverminderung fehlt nicht gerade, entspricht aber nicht der Heftigkeit der Action, und der Gröfse des Kältegefühls von Seiten des Patienten.

An diesem wird man in der ersten Zeit des Hitzestadiums schon vermehrte Hautwärme gewahr, während ihn innerlich noch schaudert und frieret, bis die Reaction (I., 585.) von Seiten des Herzens und der Arterien den Körper mehr durchdringt, und die trockne Hitze allgemein wird. — Es ist falsch, dafs diese nur scheinbar und nur fürs Gefühl vorhanden sei: Parrot in Dorpat fand bei seinen Beobachtungen den Temperaturunterschied der Apyrexieen und Pyrexieen von 3 bis 7 Gr. Réaum.

(Med. Zeitung, 1808, Nr. 4.; — m. vergl. auch Autenrieth's Physiologie, Th. I., §. 539.).

Sobald jene Reaction völlig zum Durchbruch gekommen ist (was aber der Natur nicht immer gelingt), tritt das Schweiſsstadium ein, d. h. es verwandelt sich die trockne Hitze in feuchte: welche Veränderung jedoch bei weitem nicht so groſs ist, als das Uebergehen des Frostes in die Hitze. Diese verhält übrigens nebst dem Schweiſse sich in der Dauer sehr unbestimmt; doch kann man die des ganzen Anfalls bei solchen einfachen Fiebern auf 5 bis 8 Stunden setzen.

Auf den Paroxysmus folgt dann die hier ganz fieberlose Pause (*intermissio*); und der Kranke kann während solcher Apyrexie (§. 257.) nicht nur das Bett verlassen, sondern fühlt auch oft (zumal in den ersten Pausen) sich so völlig wohl, daſs die Wiederkehr des Fiebers ihn wahrhaft überrascht und in Verwunderung setzt.

Die Periode oder der Umlauf (§. 259.) währt bei dreitägigen Fiebern mit fixem Typus (vergl. ebend.) 48, bei alltägigen nur 24, und bei viertägigen hingegen 72 Stunden. — Es ist aber gar nicht selten, daſs die Wechselfieber, bevor sie in bestimmteren Takt kommen und zu gehörig abgemessenen Umläufen sich einrichten, anfänglich nur unvollkommnere und unregelmäſsigere Anfälle machen (CXLVIII.), wie es auch am Schlusse oft geschieht. Dies stempelt noch nicht das ganze Fieber zu einem irregulären (I., 594.; vergl. unten Abschn. 2., Kap. 1.).

§. 272.

Die übrigen Symptome, auſser denen der eigentlichen Febricitation, sind bei Wechselfiebern desto weniger zahlreich, je einfacher diese auftreten; wir wollen aber die hauptsächlichsten bei dieser Veranlassung gleich kurz durchgehen.

Durst, bei der Hitze sehr natürlich, ist stärker bei galligten oder entzündlichen, als bei einfachen Fiebern; deutet bei seinem Fehlen sowohl, als bei seinem Uebermaaſse, wohin auch Dürsten schon während des Frostes gehört (vergl. I., 587.), auf mehr Nervöses hin (vergl. §. 263.).

Der Geschmack paſst, wenn er bitter, fade oder sauer ist, zum Gastrischen; metallischen, wenngleich in Compendien manchmal als constant angegeben, habe

ich oft vergebens bei den Kranken gesucht. Wo er sich findet, deutet er auf consensuelle Einwirkung, von den verstimmten epigastrischen Nerven aus (I., 117., 429. f.).

Der Schweifs hat allerdings einen eigenthümlichen Geruch; den von frischgebackenem Roggenbrote, womit auch Sprengel ihn vergleicht, kommt aber mir wenigstens angenehmer vor. Auch giebt es Modificationen, nach dem Charakter des Fiebers u. s. w.; und sie alle herauszufinden, wäre die Feinheit eines Heim'schen Geruchsorgans erforderlich.

Veränderungen im Urin gehen immer mehr oder weniger vor. Er fehlt oder ist blofs wässrig beim Froste; wird bei der Hitze saturirt, auch wohl um so mehr geröthet, je mehr inflammatorische Neigung (§. 262.) vorhanden ist; trübt sich und sedimentirt zugleich mit der temporären Schweifskrise (vergl. I., 475.). Kommt aber das *sedimentum lateritium* nicht vielmehr gastrischen, als den einfachen Wechselfiebern zu? (vergl. ebend.). Freilich wird man jenen ziegelähnlichen Bodensatz am öftersten vermissen, wenn man ihn beim unrechten Stadium sucht. Aber ich habe ihn allzuoft auch aufserdem fehlen sehen. Berends (Fieberlehre, S. 232.) sagt gleichfalls, es werde nicht immer bemerkt (vgl. unt. §. 317.).

Der Appetit fehlt im Anfalle, und bei Gastrischem findet sich oft völliger Ekel, Uebelkeit u. s. w. Magenschmerzen u. dergl. gehören schon zum Gehäuften (s. unten Abschn. 4.), und so auch die meisten andern Schmerzen. Doch ist Wehthun der Glieder beim Froste nicht selten, obgleich ärgeres schon zu schwererem Fieber gehört (unt. Abschn. 2., vergl. I., 615. ff.).

Auch Kopfweh kann sich einstellen, sowohl bei der Hitze als schon beim Froste; das Gewöhnlichste bei diesem ist aber Betäubung, theils von der Blutanhäufung im Innern, theils auch wohl von unterdrückendem Einflusse des niedern Nervensystems. — Hingegen gehören Koma und Delirien den schwersten Wechselfiebern (§. 260. f.) an, und machen hier Ausnahmen, statt dafs bei anhaltenden Fiebern (Abtheil. I.) ihre Abwesenheit sich im Ganzen seltner zeigt: völlig in Uebereinstimmung mit den theoretischen Erörterungen (Th. I., Abschn. 5.). — Es giebt indefs Fälle auch von durchaus gutartigen Wechselfiebern, wo die Kranken wegen individueller ausgezeichneter Reizbarkeit bei den Paroxysmen irre reden zumal wenn diese an Heftigkeit zu-

nehmen (CXXXIV.). Wenn bei solchen Subjecten etwa Zuckungen eintreten, so haben sie gleichfalls nicht viel zu bedeuten.

Das Allgemeinbefinden in der Fieberpause (vor. §.) ist, wie gesagt, um so ungetrübter, je reiner überhaupt das Fieber sich darstellt; vorzüglich wenn dieses noch nicht viele Umläufe (§. 259.) gemacht hat. Oft behält dann auch das Gesicht seine sonstige Färbung; aufserdem aber zeigt sich sehr gewöhnlich die Fieberfarbe (*color febrilis:* wohl zu unterscheiden vom *habitus febrilis* bei nicht periodischen Fiebern). Sie ist eine eigenthümlich modificirte abdominelle (etwa einer graugelblich-weifsen Thonerde gleichend), und von der Leberfarbe, Milzfarbe u. s. w. specifisch verschieden; obgleich auch diese bei Wechselfiebern in gewissen Fällen sich einfinden können.

§. 273.

Ueber Entstehung, Gang und Prognose der reineren Wechselfieber habe ich schon im ersten Theile (insb. Abschn. 2. u. 4.) das Wichtigste beigebracht. — Sie kommen manchmal sporadisch zwischen andersgearteten vor, in der Regel aber sind sie epidemisch; aber ihre Epidemieen, die ebenfalls zu den seltneren gehören, haben manchmal nur eine geringere Ausbreitung. Von Jahreszeiten eignen sich Sommer und Herbst (vergl. folg. Kap.) weniger für dieselben, als der Frühling.

Die Zahl ihrer Paroxysmen beschränkt sich in den leichtesten Fällen auf sehr wenige (CXXXIII. sqq.); selbst zuweilen ohne Arzneigebrauch. In schwereren können sie sich mehr in die Länge ziehen, zuweilen so sehr, dafs der Kranke dadurch aufgerieben wird, indem er wegen zu oft wiederholter Störung seiner Nutrition zuletzt contabescirt (I., 497.).

Uebrigens haben diese Fieber an sich die wenigsten übeln Folgen; vorausgesetzt, dafs sie nicht in ihrem weiteren Verlaufe tiefer ins Splanchnische eingreifen (vergl. I., 117. ff., 127.). Selbst Wassersucht kommt zu ihnen nur selten, zu andern Wechselfiebern hingegen desto häufiger hinzu. — Rückfälle aber machen sie sehr leicht (I., 504. f.).

§. 274.

Die *Behandlung* erfordert an sich, und wenn nichts Anderes hinzukommt (CXXXVI.), weder Auflösen, noch Ausleeren u. s. w., sondern blofs ein passendes Umstimmen, wovon ebenfalls schon früher die Rede war (I., 592. f., vergl. oben §. 258. ff.). Es ist indefs nicht nöthig, dafs man alle solche Kranke (auch wenn die Natur sie nicht bald selbst heilt) mit *Gallerte* (*Gelatina animalis:* in der Apyrexie 1 bis 2 Unz.), oder *Eiweifs* (*Albumen ovor:* von 3 Eiern mit Wasser und Zucker zerrührt), zumal etwa wider ihren Willen, füttere! Man hat ja so unzählige umstimmende Mittel (*alterantia*), dafs sich aus diesen leicht nach Umständen mit gehörigem praktischem Blicke für die individuellen Fälle Passendes auswählen läfst; selbst wo man die Chinamittel nicht anwenden will.

Starker Kaffee z. B. kann auch manchmal die organische Kraft des Magens und seiner Nerven bis zum nöthigen Grade verstärken, würde aber bei zu grofser Reizbarkeit, d. h. also bei allzu lebhaften Reagiren der sensitiven und motorischen Kraft (vergl. I., 585. f.) leicht schaden können. Setzt man ihm *Citronensäure* zu, so kann dies vielmehr auf etwa vorhandenes Gastrisches (s. folg. Kap.) passenden Bezug haben.

Scheint sich der Fall für Scharfes zu eignen, so ist man nicht ans *Spinngewebe* (I., 593.), mit reiner frischer Butter dick auf leichtes Brot gestrichen, gebunden, sondern kann auch *Senf*, oder *scharfe Gewürze* anwenden, zumal wenn das Fieber träger oder schon verschleppt wäre. *Schwarzer Pfeffer* (in ganzen Körnern) mit Branntwein ist ein gepriesenes Hausmittel der Landleute, und wird auch von Frank gelobt. — *Cubeben* wandte Puel in mehreren Fällen mit Glück an: (*Receuil de Mém. de médéc. etc. milit. Vol.* 16.).

Es sind aber manchmal nicht blofs Zusätze zu Speisen u. dgl., sondern geradezu gewisse Speisen selbst, wodurch solche Fieber gehoben werden (vergl. §. 267.), was sogar bei gastrischen, besonders nach schon vorausgegangenen Ausleerungen sich ereignen kann (CLV.).

Sind indefs die reineren Wechselfieber zu heftig oder zu hartnäckig, hat man keinen besonderen Grund mehr, sie etwa in ihren Paroxysmen noch austoben zu lassen: dann kann man ja jetzt, wo wir die *Alkaloide* (§. 265.) besitzen, unbedenklich zu diesen nach den schon gege-

benen Regeln seine Zuflucht nehmen (CXXXIII. sq.). In leichteren Fällen können auch *amaricantia* manchmal ausreichen.

§. 275.

Dies ganze Verfahren geht nun die fieberlose Zwischenzeit an (§. 258. ff.): das beim Anfalle findet sich bei Kenntnifs allgemein-therapeuthischer Regeln leicht von selbst, und ist ein wirklich Hippokratisches. — Beim Froste läfst man den Kranken sich wärmer bedecken, und kein kaltes Getränk nehmen, auch wenn ihn sehr danach dürsten sollte (vergl. §. 273.). In Helmstädt traf ich u. a. einen Töpfergesellen im stärksten Schüttelfroste mit Zähnklappen, und doch dabei aus einem Eimer voll kalten Wassers, den er sich vor sein Bett hatte stellen lassen, mit einem Topfe fleifsig und höchst begierig schöpfend. Durch die kalte Flüssigkeit war sein Fieber so verschärft worden, dafs es sich nachher nur mit Mühe heben liefs.

Solches Getränk pafst auch bei der trocknen Hitze nicht, und kann leicht den Frost wieder hervorrufen oder wenigstens den erwünschten Schweifs hindern. Man lasse also *laue*, oder nach Umständen nur sehr *mäfsig kühle Getränke* nehmen; und verhüte, ebensowohl als zu grofse Erhitzung, auch die innere oder äufsere Erkältung des Körpers.

Was Diät in der fieberfreien Zeit betrifft, so sind vorzüglich die (§. 267.) bereits angeführten, sowie alle schweren und zu zähen Dinge zu meiden. Aber auch *animalische Nahrung* überhaupt kann leicht das Fieber verstärken, und mufs nur bei längerer Dauer zu Hülfe genommen werden, wo auch allenfalls ein *stärkendes Bier* oder Etwas guten *Weines* pafst. Leichte *schleimige Nahrung* und leichtverdauliche *Gemüse* und gutes *gekochtes Obst* geben für Wechselfieberkranke im Allgemeinen die beste Nahrung.

Uebrigens vermögen nicht nur Speisen u. dgl. (vor. §.), sondern auch allerlei andere Einflüsse (vgl. §. 266.) sehr viel über diese reineren und selbst über andere Wechselfieber. Schon blofs bei verändertem Aufenthalte bleiben oft Anfälle aus oder zögern wenigstens, wovon in den aufgeführten Fällen sich manche Beispiele finden. In den Monatsberichten aus der Charité vom Jahre 1828 heifst es: »Merkwürdig ist, dafs bei mehreren Fieberkranken nach der Aufnahme in das Krankenhaus die Fie-

beranfälle mehrmalen ausblieben, dann aber doch wiederkehrten«.

Ich werde nun bei den periodischen Fiebern, wie vorher bei den anhaltenden, zwar bestimmte Beispiele aufführen; doch können meine Leser leicht abnehmen, wie nöthig es beim Zusammenfassen in Einem Bande sei, nur das zur Erläuterung und Bestätigung gerade Nöthigste herauszuheben; wobei ich in der Regel die zur Anwendung gekommenen Mittel vorzugsweise berücksichtigen will.

* * *

Krankheitsfälle.

CXXXIII.

Tertiana intermittens pura, sive simplicis characteris.

Im Jahre 1832 trat an die Stelle von verhältnifsmäfsig zu starker frühzeitiger Wärme im ersten Frühlinge nachher eine sehr veränderliche und im Ganzen rauhe Witterung, die selbst im Sommer noch anhielt. Neben andern aus solcher Quelle entspringenden Krankheiten zeigten sich auch, in verschiedenen Monaten, nicht wenige Wechselfieber.

Am 13ten April 1832 wurde die 9jährige Julie M. nach vorherigem Wohlbefinden von einem solchen ergriffen, welches Vormittags seine Paroxysmen machte. Der 14te April war nicht nur frei von Fieber, sondern auch von allen übrigen Symptomen. Da ich aber bei der grofsen Zartheit des schlank und schnell aufgewachsenen Körpers ein zu starkes Angegriffenwerden befürchtete, so setzte ich schon nach dem zweiten, am 15. April überstandenen Paroxysmus zu einer *Solut. Ammon. muriat.* etwas *Chinin* und *Tinct. Opii* (vgl. §. 268.), worauf nur noch wenige, schwächer werdende Anfälle eintraten.

CXXXIV.

Idem morbus, cum typo anticipante, et accedente delirio.

Johanna M.!, die 6jährige Schwester der vorigen Pat., kräftiger von Constitution, straff von Fasern und

sehr plethorisch, hatte in demselben Monate ein zunächst ganz reines Tertianfieber, in dessen Apyrexieen sie auch ihre blühende Gesichtsfarbe behielt. Wegen der Körperbeschaffenheit und der zunehmenden Stärke der Anfälle bediente ich mich eines mehr temporisirenden und kühlenden Verfahrens. — Da aber die Anfälle anticipirten, und der siebente, schon zur Nachtzeit eingetretene, sich mit vielem Irrereden verknüpft hatte, so griff ich Tags darauf zu der schon vorhin erwähnten Mischung, mit demselben günstigen Erfolge.

Beide Schwestern bekamen im Juni desselben Jahres, als sie in einer von der Mutter bezogenen Gartenwohnung hellem Sonnenscheine und abwechselnd rauhen Winden ausgesetzt waren, nochmals einige Tertianfieber-Anfälle, die aber bei angemessenem Regim bald wieder verschwanden.

Sogar im October 1832 kam mir noch folgender äufserst leichte und einfache Fall vor:

Pauline Br., 3 Jahr alt, rothbäckig und sehr vollsaftig, früher ganz gesund, wurde am 16ten Octob. von einem Horror überfallen, der in starke trockne Hitze, dann aber nur sehr weniges Schwitzen überging. Am 17ten völlige Intermission; am 18ten ähnlicher Anfall wie vorgestern; am 20ten keiner mehr und überhaupt nachher völliges Wohlbefinden. Ich verschrieb am 19ten zur Beruhigung der besorgten Aeltern ein ganz schwaches *diaphoreticum*, und hätte ebensowohl gar nichts Pharmaceutisches verordnen können.

CXXXV.

Idem morbus, verminosum simulans.

Johanna L., 12 Jahr alt, von scrofulösem Habitus, hatte schon seit vier Wochen über beständiges Frösteln, Kreuzweh und abwechselnde Kolikschmerzen geklagt. Am 14ten November erhielt sie, bei beschleunigtem sehr kleinem Pulse, wenig belegter Zunge, starkem Appetite und aufgetriebenem hart anzufühlendem Leibe, der jedoch nicht verstopft war, ein *Infus. sem. Cinae* (unc. vj) *cum Ammon. muriat.* (dr. $1\frac{1}{2}$) *et Tart. emet.* (gr. $\frac{1}{2}$), alle 2 Stunden 1 Efsl. — Es gingen keine Würmer ab; das Frösteln liefs zwischendurch nach, und fand sich am 24ten Nov. gar nicht ein. Dafür am 25ten um 12 Uhr Mittags ein ziemlich heftiger Frost von 4 Stunden, dann 3 Stun-

den trockne Hitze, und hierauf Schweifs. Aufser Kopfweh gar keine Beschwerden beim Anfalle; und am 26ten Nov. völliges Wohlbefinden. Am 27ten, um dieselbe Zeit wie den vorletzten Tag, ein ähnlicher Anfall; am 28ten ganz freie Zwischenzeit; am 29ten wiederholter Anfall. Jene Arznei war in den Apyrexieen bis dahin fortgebraucht worden; nun aber trat eine *Solut. Ammon. muriat. et Tart. stib.* (in derselben kleinen Dose) *cum Extr. Card. bened.* (dr. j in unc. vj) an die Stelle. — Am 30ten Nov. Apyrexie; am 1sten Decemb. ein kürzerer Anfall: am 2ten und 3ten keiner; am 4ten aber, nach Vorausgehen einer Erkältung, wieder um 12 Uhr Mittags noch ein ziemlich heftiger, der aus seinen drei Stadien bestand. Alsdann keiner mehr.

Dieser Fall, welcher nebst noch drei andern (CXLII. CXLIII. CLXVII.) von meinem Sohne, dem hiesigen praktischen Arzte Dr. August Bartels mir mitgetheilt wurde, kam ganz einzeln, zu gleicher Zeit mit vielen gastrischen Fällen von Wechselfieber, vor.

CXXXVI.

Idem morbus, in adulta, pertinacior.

Emilie Elz, etwa 20 Jahr alt, war im März 1832, und nochmals im Juni, durch eine mit Convulsionen sich verknüpfende Menorrhoe (wogegen ein kalter Salvey-Aufgufs gut that) sehr angegriffen worden; und verfiel nach der Mitte Juli in ein ganz reines Tertianfieber, das seine Anfälle bestimmt um 3 Uhr Nachmittags machte. Da ich die Wiederkehr jener Krampfzufälle fürchtete, so gab ich in der ersten Zeit blofs *gelind-aromatische* und *bitterliche* Mittel, denen ich nachher ein wenig *Chinin* zusetzte. Indefs reichte dies nicht aus, sondern nur als ich in der ersten Hälfte Augusts dieses Mittel mit *Extr. Chinae frig. parat.*, in Pillen, an die Stelle setzte, was jetzt ohne weiteren Nachtheil vertragen wurde, liefsen die Paroxysmen an Stärke allmälig nach, und verschwanden endlich ganz.

Im Jahre 1831 waren wir mehrere Fieber mit alltägigem Typus und von einfachem Charakter vorgekommen. Hier kurz ein paar Beispiele:

CXXXVII.

Quotidiana intermittens pura.

Baron v. Kr., 20 Jahr alt, ein angehender Forstmann von schlankem Körperbau und sanguinischem Temperament, hatte sich zu Anfang Juli 1831 erkältet, und bekam nach unbedeutenden Vorboten ein ganz reines Quotidianfieber, dessen Anfälle am Nachmittage sich einfanden, nur eine mäſsige Kälte, aber beträchtliche und länger dauernde Hitze mit sich führten, und gehörig in Schweiſs übergingen. — Von Arzneien wandte ich in den ersten Tagen bloſs *Ammon. muriat.* (wegen seiner Wirkung auf die Haut), und andere *diaphoretica* an; muſste aber doch nachher das *Chinin* zu Hülfe nehmen, wodurch die Krankheit nach Dauer von etwa einer Woche gehoben war.

CXXXVIII.

Idem morbus, duplicatus.

Die 8jährige Therese D., welche wegen der Folgen von Rhachitis sich in einem orthopädischen Institute befand, bekam im Mai desselben Jahres ein Quotidianfieber, das keine zusammengesetzte Beschaffenheit hatte, aber mit seinen ersten Anfällen etwas unregelmäſsig erschien und erst dann den bestimmteren Takt annahm. Auch zeigte sich eine gröſsere Heftigkeit der Affection darin, daſs vom 15ten bis zum 18ten Mai täglich doppelte Anfälle erschienen, einer Morgens und einer gegen Abend. Dann aber wurde das Fieber wieder einfach, und wich einer Behandlung, die weiter nichts Besonderes hatte, dadurch aber schwieriger geworden war, daſs ich zur Anwendung der Mittel die sehr kurz gewordenen Apyrexieen (vergl. §. 259.) benutzen muſste.

CXXXIX.

Quotidiana intermittens cum levi epigenomeno gastrico.

(Aus der Berliner Klinik.)

Der 27jährige Friedrich P., ein Weiſsgerber, hatte seit 8 Tagen Fieberanfälle, die an Stärke und Dauer nicht beträchtlich waren, und täglich um einige Stunden

postponirten. Als er im Mai 1829 in die Anstalt kam, waren bis dahin die Intermissionen noch ganz rein gewesen, und erst am Tage nach der Aufnahme zeigten sich gastrische Symptome, die durch ein *Inf. Ipecac. c. Ammon. muriat.* bald beseitigt wurden. Drei Tage nachher trat Folgendes an die Stelle: ℞ *Chinin. sulphuric.* gr. xij, *Aq. destill.* unc. vj, *Mixt. sulph. acid.* gutt. xij. M. S. Alle 2 Stunden in der fieberfreien Zeit 1 Efsl. — Hierauf fand sich nur noch Ein Anfall ein; und am 13ten Tage nach der Aufnahme wurde die Cur geschlossen.

Fieber mit viertägigem Takte pflegen die hartnäckigsten und widerspänstigsten zu sein (unten Abschn. 2., Kap. 2.). Um indefs hier zu zeigen, dafs es auch reine und leicht weichende gebe, führe ich das folgende an:

CXL.

Quartana intermittens pura.

(Aus der Berliner Klinik.)

Friedrich M., ein Maurergeselle von 39 Jahren, der früher schon öfters mit Wechselfieber behaftet war, hatte zuletzt im Charité-Krankenhause ein Tertianfieber überstanden, und wurde davon hergestellt entlassen. Nach Verlauf von drei Wochen aber fanden sich wieder Paroxysmen ein, und zwar diesmal mit viertägigem Typus. Sie traten Nachmittags um 2 Uhr ein und dehnten sich bis zum Abende aus; hatten aber jeder gleichsam Vorboten. Denn am Fiebertage klagte Pat. über Frösteln und Kopfweh schon in den Vormittagsstunden, obgleich diese, sowie überhaupt die Zwischenzeiten ganz fieberfrei waren. — Drei Anfälle wurden in unserer Anstalt abgewartet; dann erhielt Pat., da gar keine andern ein Hindernifs abgebende Symptome sich zeigten, alsbald das *Chinin sulphuric.* (alle drei Stunden 1 Gran). Es erschien nur noch ein Anfall; und bei übrigens gutem Befinden erfolgte die Entlassung. Dieser Fall ereignete sich im Sommer 1829.

Von der grofsen, an Fällen sehr zahlreichen und ausgebreiteten Epidemie reiner Wechselfieber mit constantem Tertiantypus, im Jahre 1807, habe ich bereits früher an mehreren Orten (I., 217. f., 448.) geredet, und wollte deshalb hier nicht noch einmal darauf zurückkommen. Ebendaselbst sind auch die mancherlei Mittel gewürdigt worden, die man zu jener Zeit um so

glücklicher in Anwendung bringen konnte, je leichter oft die mit nichts Anderem versetzten Wechselfieber den verschiedenartigsten Eindrücken weichen. Blofs an die thierische Gallerte (vergl. §§. 267., 275.), welche bei jener Epidemie das beliebteste Mittel war, will ich nochmals zurückerinnern.

Zweites Kapitel.

Von den gastrischen Wechselfiebern.

§. 276.

Auch gastrische Wechselfieber bleiben immer Wechselfieber und werden durch jenen Zuzatz nichts Anderes als was überhaupt die periodischen Fieber ihrer Natur nach sind (Einleit. n. Th. I., Abschn, 5.). Sie stützen sich wie die reineren (vgl. §. 271. ff.) auf ihren Heerd im Innern des Gangliensystems, und greifen nur mehr als diese von da aus zugleich in die Digestionsorgane selbst hinüber: was manchmal erst secundär (vergl. CXLV.), öfter aber bald von Anfange geschieht, zumal wenn die ganze allgemeinere Constitution dies begünstigt. —

Ganz anders verhält es sich mit den anhaltenden gastrischen Fiebern (Abth. I., Abschn. 3', Kap. 1. ff.). Diese haben in den Digestionsorganen ihren eigentlichen Sitz, von da aus nur secundär, und so zu sagen gelegentlich in das System der Ganglien und Geflechte hinübergreifend. Sie sind von Haus aus splanchnische Fieber (vergl. Th. I., Abschn. 1.), und verwandeln sich gelegentlich und dann meistens auf sehr unvollkommene Weise in solche, die wir jenen Eingeweidefiebern früher als Systemsfieber (I. 124., 127.) entgegensetzten.

Hierdurch wird es nun klar, warum jene an sich zu den anhaltenden gehörenden gastrischen Fieber manchmal beträchtlicher als andere anhaltende remittiren, und zuweilen sogar zu intermittirenden werden; — ferner, warum die von Natur eigentlich intermittirenden Fieber blofs an sich gar nichts

Gastrisches haben (vgl. vor. Kap.), während sie es doch gar leicht mit sich verknüpfen können (wie wir bald noch näher sehen werden); — und endlich, weshalb es an sich durchaus nicht nöthig sei, dafs ein Wechselfieber, wenn es ein gastrisches ist, deshalb das Intermittiren aufgebe; obwohl ein solches ebensowohl als ein anderes, nicht gastrisches Wechselfieber unter Umständen aus dem Intermittirenden ins blofs Remittirende, ja zuweilen ins ganz Anhaltende übergehen kann. — Statt dafs alle solche alltägliche Begebenheiten sonst nur Räthsel waren, erklären sie sich nun einander wechselseitig.

§. 277.

Die Genesis der gastrischen intermittirenden Fieber ist überhaupt eine tiefbegründete: sie setzt voraus, dafs sich das Gangliensystem in einer dazu geeigneten Stimmung befinde, widrigenfalls nicht sie, sondern an ihrer Stelle splanchnische Fieber entstehen. So verhält es sich in gewissen Jahren mit dem nervösen Darmfieber oder Abdominaltyphus (Abth. I., Abschn. 3., Kap. 4.), wodurch alsdann die Wechselfieber verdrängt erscheinen (I., 360. f.): die Darmwand ist alsdann zum Erkranken disponirt, nicht aber das Bauchnervensystem als solches. — Dies sind Abwechslungen, gleichsam Phasen, in dem Ganzen einer stationären abdominellen Constitution (vergl. I., 536.).

Aber alle solche Verhältnisse der Wechselfieber fallen vorzugsweise unter die grofse Hauptrubrik des Epidemischen. Eine ganz andere Seite der Sache bietet das Endemische (Th. I., Abschn. 2.) dar, was sich ja in der Erzeugung jener Fieber so wichtig macht. — Hiermit ist nicht gesagt, Wechselfieber epidemischer Art könnten überall und an jedem Orte gleich leicht entstehen (vergl. I., 404., 464.); aber ihre grofsen Epidemieen überziehen doch manchmal Gegenden, wo sie sonst nicht vorkommen, oder lange fehlten. Im Gegensatze hiermit giebt es Gegenden und Oerter, wo die Wechselfieber nicht leicht ausgehen, und dazu eignen sich in allen Welttheilen die sumpfigen am meisten.

Selbst an solchen Plätzen aber stehen sie dennoch auch mit den Jahreszeiten in einer gewissen Verknüpfung (vergl. Th. I., Abschn. 3. u. 4.). Verhältnifs-

mäfsig einfachere und reinere pflegen sie im Frühlinge zu sein (vgl. §. 274.); gastrisch werden sie mehr und mehr im Sommer und Herbste; aber sie schliefsen sich in der ersteren dieser beiden Jahreszeiten auch am nächsten an die nur remittirenden oder selbst anhaltenden gastrischen Fieber an (I., 406. ff.). An blofs sporadischen Wechselfiebern fehlt es, bei dazu disponirten Individuen und nach geeigneten Veranlassungen (s. I., 172. ff.) auch nicht immer. Ueberladungen, Ekel, Aerger, Erkältungen etc. können sie zuwege bringen.

Von Lebensaltern pafst für sie vorzugsweise das erwachsene und mittlere: das jüngere mehr für die reineren (vor. Kap.). Bei sehr Alten sind sie selten, besonders die gastrischen Tertianfieber (CXLVI.).

§. 278.

Die Symptome von Wechselfiebern (§. 272. f.) als gastrischen einzeln aufzuzählen, ist nach allem bei den anhaltenden Fiebern schon Vorgekommenen sehr überflüssig: es wäre mir selbst ein wahrer Ekel, bei so abgedroschenen und allgemein bekannten Sachen hier lange zu verweilen. Ich bemerke also nur, dafs in unseren Gegenden der gemischtere gastrische Zustand (m. vergl. Abtheil. I., Abschn. 3., Kap. 3.) auch bei Wechselfiebern weit häufiger ist, als der blofse schleimige (ebend. Kap. 1.) und der exquisit biliöse (s. ebend Kap. 2.).

Waltet letzterer vor. so wird die fahle Blässe, die gewöhnlich ein schon genug Wurzel gefafst habendes Wechselfieber bezeichnet, mehr durch Leberfarbe (*color hepaticus*, d. h. durch Gallenpigment im Blute und unter der Oberhaut) verdrängt, was nicht so ganz selten in völlige symptomatische Gelbsucht (CXLIX.) übergeht. während auch der Urin mehr Galligtes zeigt (vgl. §§. 115.. 273.). Dieser ist bei gastrischen Wechselfiebern überhaupt trüber, manchmal wie Rindviehharn (*urina jumentosa*); und den ziegelmehlähnlichen mennigfarbenen Bodensatz (vergl. §. 273.) wird man hier nicht so leicht vermissen. — Der Kopfschmerz ist oft heftig, und verknüpft sich manchmal mit vieler Betäubung, zuweilen sogar, besonders wo der Zustand galligt ist, mit Irrereden bei den Anfällen.

Zwischen diesen cessiren die Fiebersymptome, aber nicht die gastrischen (CXLIII., CXLIX. sqq.):

was zur Bestätigung für die verschiedene Begründung beider dient (vgl. §. 277.). Ueberhaupt aber pflegen solche Kranke in den Intermissionen mit einer gröfseren Dysphorie, als bei reinen Wechselfiebern, behaftet zu sein. — Wenn das Fieber nur remittirt (ebend.), so dauern selbst die Fiebersymptome, obwohl in viel gelinderem Grade, auch durch die ganze Zwischenzeit, oder doch durch den gröfsten Theil einer solchen fort (§. 257. ff.).

Auf den Gang der gastrischen und insbesondere der galligten Wechselfieber ist, wenn sie sich rasch genug durch überhaupt bei gastrischen Fiebern gewöhnliche Ausleerungen (vergl. §§. 122., f. 126.) entscheiden (s. I., 474. f.) hauptsächlich das anzuwenden, was Hippocrates von einer *Tertiana exacta* (τριταῖος ἀκριβής) fordert, nämlich dafs sie höchstens sieben Umläufe (§. 259.) machen müsse (I., 429.). Aber nur zu oft, und zumal in unsern Gegenden, gehen sie sehr darüber hinaus, indem die mehrfältig behelligten Eingeweide (s. oben) nicht so bald wieder in Ordnung kommen. Auch finden Zugaben und Nachkrankheiten, worunter namentlich Anschoppungen von Organen (sogenannte Fieberkuchen, *placentae febriles*) und Wassersuchten (vgl. I., 394. ff.), hier schon viel häufiger statt. —

Die im Ganzen verhältnifsmäfsig ungünstigere Prognose ergiebt sich von selbst: doch gehören diese Fieber allerdings zu den gutartigen (vgl. §. 271.), und rauben nicht leicht einem Kranken das Leben; es sei denn durch zu schlimme Complication, oder zuweilen durch Vernachlässigung und nachfolgende Uebel.

Der angemessenste Typus für die gasrischen Wechselfieber ist zwar allerdings der dreitägige (s. I., 431., 587. ff.), aber es kommen doch auch oft genug solche mit viertägigem oder alltägigem vor: vorzüglich in Zeiten, wo überhaupt der Typus mehr wechselt und abweicht. — Bei Quartanfiebern hat man indefs noch zu unterscheiden, ob sie beim eigentlich Gastrischen im engeren Sinne stehen bleiben, oder mehr ins Atrabilarische übergehen. Jenes ist im Sommer, dieses im Herbste häufiger (I., 206., 341. f.).

§. 279.

Die *Cur* der gastrischen Wechselfieber läfst sich eintheilen in die antigastrische und die antipyretische (fieberbekämpfende; §§. 258., 261. ff.), welche beide ihren Platz vorzugsweise in den Zwischenzeiten finden. Gar nicht selten reicht erstere, wenn man sie gehörig ins Werk gerichtet hat, auch zur Hebung des Fiebers schon hin. Aber es giebt im Gegentheile auch Fälle, wo nach ihr die zweite in vollster Stärke nöthig wird (vgl. CXLIV. CLVI.).

Als antigastrische passen dieselben auflösenden und ausleerenden Dinge, wovon auch bei den anhaltenden Fiebern schon die Rede war. Es ist nicht in allen Fällen nöthig ein *Brechmittel* voranzuschicken: und in anderen mufs man dasselbe im Verlaufe der Cur mehrmals wiederholen. — Unter den auflösenden Arzneien verdient *Ammonium muriaticum* (vergl. §§. 5., 127., 261.), als oft nützlich und nicht zu sehr angreifend, gerade für diese Fieber besonders empfohlen zu werden, und wurde auch schon in den vorigen Jahrhunderten oft gerühmt. — Doch haben in den Jahren, wo gastriche Wechselfieber besonders vorkamen, auch die *Unzer'schen Pulver*, bestehend aus *Kali sulphuric.*, *Conch. praep.* und *Sulphur. stibiat. aur.* (von jedem 5 Gran) häufig sehr gute Dienste geleistet.

Galligte Wechselfieber führen zwar von selbst schon öfteres Erbrechen mit sich, nur ist dies selten hinreichend, und die Kunst mufs zu Hülfe kommen; wobei man zu sorgen hat, dafs die Wirkung des Mittels vor dem neuen Anfalle bereits stattfinde. — Ist mit dem Fieber ein beträchtlicher Saburralzustand verknüpft, so läfst man auf das Brechmittel nicht zu schwächende Abführungen folgen, z. B. aus *Rheum* und *Magnes.* oder *Natr. sulph.;* und giebt nöthigenfalls nachher bittere Mittel.

Bei anders gearteten gastrischen Wechselfiebern sendet man zwar auch das Nöthige von jenen Mitteln voraus, greift aber alsdann, falls sie nicht ohnehin weichen, nach eigentlichen Fiebermitteln (vgl. §. 263. f.). Sonst war man genöthigt, manchmal die armen Kranken mit der *China in Substanz* (zu halben bis ganzen Drachmen pro dosi) wahrhaft zu überfüllen und gleichsam zu nudeln, statt dafs man jetzt sich der *Alkaloide* bedienen kann. Das gebräuchlichste ist *Chinin. sulphur.* (1 bis 2 Gran pro dosi); ich habe aber das *muriaticum* (in

derselben Gabe) gerade bei diesen Wechselfiebern meistens vorgezogen (das innerlich glimpflicher ist als jenes, endermatisch angewandt hingegen heftiger und schmerzhafter).

Ueber die schon erwähnte Diät (s. §. 275.) ist nur hinzuzusetzen, daſs sie hier noch vorsichtiger sein müsse, daſs man aber *Säuerliches*, vorzüglich als Zusatz zum Getränk sehr zweckmäſsig in Anwendung bringen könne.

* * *

Krankheitsfälle.

CXLI.

Tertiana intermittens gastrica.

(Aus der Berliner Klinik.)

Der 25jährige Hausknecht Br., sehr robust, sanguinisch-cholerischen Temperaments, und sich früher stets wohl befindend, war, 14 Tage vor seiner am 25ten Juli 1833 erfolgenden Aufnahme, stark schwitzend sehr durchnäſst, und bald darauf von einem über eine Stunde dauernden starken Schüttelfroste ergriffen worden, worauf dreistündige trockne Hitze mit unauslöschlichem Durste, und dann ein vom Gesichte an über den ganzen Körper sich ausbreitender Schweiſs, mit Abnahme der Hitze, Beängstigung und der Kopfschmerzen folgte. Die erste Intermisson war bis auf einiges Kopfweh ziemlich frei, so daſs er seinem Dienste vorstehen konnte; in den folgenden hingegen äuſserten sich zwar keine Fiebersymptome, aber Druck im Epigastrium, saures und bitteres Aufstoſsen, Uebelkeit und Vomituritionen, weshalb der zu Rathe gezogene Arzt ein *Brechmittel* gab, wonach viel saurer Schleim, dann grünlich-gelbe bitterschmekkende Flüssigkeit ausgeworfen wurde, auch drei Mal Stuhlgang erfolgte. Eine alsdann gereichte salzige Mixtur hob das Gastrische vollends; doch kehrten die Paroxysmen einen um den andern Tag, immer um 10 Uhr Vormittags, noch wieder, wodurch Pat. sich bewogen fand, bei uns Hülfe zu suchen. Er erhielt vorläufig die *Mixtura solvens* (*Ammon. muriat.* dr. $1\frac{1}{2}$, *Tart. stibiat.* gr. j in Aq. unc. vj *c. Solut. Succ. liquirit.*), und nachher keine andere Arznei weiter. Denn der am Tage der Aufnahme

zu erwartende Paroxysmus blieb aus, und so auch der am 27ten Juli; Appetit und Stuhlgang waren gehörig, auch das übrige Befinden gut. Dies Fieber hatte überhaupt sieben Anfälle gemacht, somit schon mit sechs Umläufen (§. 278.) sich wieder verloren; freilich nach bald anfänglicher kräftiger Kunsthülfe.

CXLII.

Idem morbus, adhuc brevior.

Johann Sch., 36 Jahr alt und von kräftiger Constitution, bekam am 13ten Juli Morgens um 8 Uhr einen Fieberanfall, der am 15ten um 7 Uhr, und so regelmäfsig einen um den andern Tag wiederkehrte. Nachdem der Frost kaum eine Stunde angehalten, trat eine gleichfalls nicht länger währende starke trockene Hitze ein; dann Schweifs von ungefähr drei Stunden Dauer. Bei den Anfällen hatte Patient heftige Kopfschmerzen, bem Einathmen Stechen und Drücken in der linken *reg. iliac.* (doch ohne Spannung oder Härte), und starkes freiwilliges Erbrechen. Aufser demselben klagte er bei dick belegter Znnge über faden Geschmack und mufste oft zu Stuhle gehen. — Am 21ten Juli erhielt er zuerst ganz frühmorgens ein ***Brechmittel*** (*Ipec. c. Tart. stib.*), welches 5 bis 6 Mal nach oben wirkte und drei dünne Stuhlgänge zur Folge hatte. Der um 7 Uhr sich wieder einfindende Paroxysmus war fast ohne Frost; bei der Hitze setzte der Puls jedesmal mit dem dritten Schlage aus. Die Zunge war noch stark belegt. *Solut. Ammon. muriat.* — Am 22ten Apyrexie; aber viele Mattigkeit, und beim Einathmen Stiche in der Magengegend und dem linken Hypochondrium. Am 23ten Ausbleiben des Anfalls, Fortdauer jener andern Symptome; Hinzukommen von Husten (bei üblem Wetter). *Solut. Ammon. mur. et Extr. Trifol. fibr. c. Tart. stib.* (gr. j ad unc. vj). Am 25ten wieder kein Anfall; nun auch keine Schmerzen mehr, aber noch Mattigkeit, etwas belegte Zunge und der katarrhalische Husten. Mit einer *Solut. Extract. Tarax et Trifol.* in *Aq. Foenic. et Menth. crisp. c. Syr. Cort. Aurant.* wurde die völlige Herstellung erzielt. — (Dieser Fall beschränkte sich also auf 5 Anfälle, oder 4 Perioden.)

CXLIII.

Idem morbus, ab initio irregularis, dein anteponens.

Die 7jährige Louise B. hatte im Laufe des Juli bereits sechs Anfälle eines mit weifs belegter Zunge, Kopfweh, Uebelkeit und bei den ersten Anfällen auch mit freiwilligem Erbrechen verknüpften Tertianfiebers gehabt, als der siebente Anfall am 17ten Juli schon Morgens um 2 Uhr eintrat. Der Frost dauerte keine volle Stunde; die Hitze und der nachherige Schweifs bis zum Mittage. Schon an demselben Tage Abends um 7 Uhr erschien aber der nächste Anfall, der am 18ten um 2 Uhr Morgens kommen sollte. Am 19ten Morgens wurde bei Fortdauer der gastrischen Symptome *Ipecac. et Tartar. stib. cum Oxym. scillit.* gereicht, wonach vier Mal Brechen erfolgte, und nachher *Sol. Ammon. mur. c. Tart.stib.* verordnet. Nicht blofs der 18te, sondern auch der 19te blieb fieberbrei; und erst am 20ten Abends um 7 Uhr fand sich in geringerer Stärke wieder ein Anfall ein; dann am 22ten schon Nachmittags, und so auch am 24ten, wo er um 4 Uhr anhob und um 7 Uhr schon zu Ende war. Am letztern Tage war wegen noch stark belegter Zunge wieder durch jenes Vomitiv dreimaliges Erbrechen erregt worden, sowie ein paar Stühle. Nachher stellten sich die Anfälle in abnehmender Stärke (beim Gebrauche der *Salmiakauflösung* in den Zwischenzeiten) am 26ten um 2 Uhr Nachmittags, am 28ten um 12 Uhr Mittags mit einem Frösteln noch nach der Hitze, und am 30ten um 10 Uhr Vormittags ein. Wegen mehrerer Wurmzeichen wurden die vorigen Mittel mit einem *Inf. sem. Cinae* verknüpft. Am 1ten August war der um acht Uhr Morgens eintretende Anfall sehr leicht und kurz, und den letzten mochte das Kind am 3ten um 6 Uhr Morgens im Schlafe überstanden haben, aus welchem dasselbe erst um 7 Uhr erwachte. *Extract. Rhei aquos.* und etwas *Ammon. mur.* in Auflösung machte den Beschlufs der Cur, ohne dafs sich Würmer gezeigt hatten.

Bei den bis jetzt erwähnten gastrischen Fällen konnte das Fieber ohne eigentliche Fiebermittel gehoben werden; anders verhielt es sich meistens bei den folgenden, im Ganzen schwereren und zum Theil schon etwas complicirten.

CXLIV.

Tertiana intermittens gastrica, cum affectione renum.

(Aus der Berliner Klinik)

Johann W., 26 Jahr alt, übrigens stark gebaut, doch mit platter Brust und als Soldat im Felde mehrmals früher mit Blutspeien behaftet, hatte durch Aufenthalt in feuchter dumpfiger Kellerwohnung und Arbeiten in feuchten Gräben ein hartnäckiges und unter solchen Verhältnissen mit verschiedenen Mitteln vergebens bekämpftes Quartanfieber bekommen, welches drei Wochen vor der am 7ten März 1829 erfolgten Aufnahme in den Tertiantypus überging, sich mit Schmerzen im Kreuze und den Hypochondrien und mit ziemlich beträchtlichem Blutharnen, sowie auch mit gastrischen Symptomen verknüpfte. Hiergegen *Solut. Ammon. muriat.*, und vor dem nächst bevorstehenden Paroxysmus ein *emet.*, wonach derselbe viel gelinder eintrat; — wegen der noch nicht ganz gehobenen Harnbeschwerden aber eine *Emuls. c. Aq. Laurocer.* Der Anfall am 10ten kam um 9 Stunden früher. Um nun den ferneren entgegen zu wirken, wurde bei dem angegriffenen Zustande verordnet: *Cinchonin. pur.* gr. ij, alle zwei Stunden; und: ℞ *Mixtur. sulphur. acid., Aeth. sulphur, Tinctur. Opii simpl.* sing. dr. ½ M. S. Zu jedem Pulver acht Tropfen. — Hierauf erschien kein neuer Anfall, und am 28ten wurde Pat. geheilt entlassen.

CXLV.

Idem morbus, cum catarrhali-rheumatico complicatus.

Zu Anfang Juni 1830 litt die Ehefrau des Schiffbauers K. an einem katarrhalisch-rheumatischen Fieber, das noch nicht völlig gewichen war, als plötzlich sehr heftige Paroxysmen mit entschiedenem Tertiantypus sich dazu gesellten (was den täuschenden Schein eines Hemitritäus abgeben konnte; vergl. folg. Abschn. Kap. 3.). Der Complexus so verschiedener Beschwerden setzte mich einigermaſsen in Verlegenheit: indeſs hielt ich, ohne die übrigen indicirten Mittel darum wegzulassen, es doch für dringend, das *Chinin* in mäſsigen Gaben zu Hülfe zu nehmen, weil die Kranke durch die Paroxysmen sehr an-

gegriffen wurde. Sie wurden darauf allmälig schwächer und verloren sich endlich ganz. Alsdann aber trat das frühere Leiden in Gestalt eines *Rheumatismus vagus* wieder mehr hervor, und erforderte noch eine besondere, ziemlich schwierige Nachcur.

Der Ehemann dieser Kranken hatte schon zu Anfang Juni desselben Jahres ein nach anhaltendem rheumatisch-gastrischen eingetretenes heftiges Tertianfieber, worauf noch *Rheumat. vagus* folgte. Er erlitt dann im August desselben Jahres wieder einige Anfälle von Tertianfieber, wobei ich wegen einer vorhandenen Hernia kein Brechmittel anwandte: das Fieber wurde auch nach wenigen Anfällen zu einem anhaltend-nachlassenden mit rheumatischer Zusammensetzung — (vgl. §. 276.); wozu sein Geschäft als Schiffbauer ihn sehr geneigt machte. — Zu Anfang Septembers 1831 aber, wo ihn wieder ein intermittirendes Tertianfieber heimsuchte, war der damit verknüpfte gastrische Zustand so arg, daſs ich diesmal an die Hernia mich nicht kehren durfte; ein tüchtiges *Brechmittel* aus *Tart. stibiat.* und *Ipec.* leistete auch treffliche Dienste ohne weitern Nachtheil. — Als daher derselbe Kranke im März 1832 abermals in ein Tertianfieber desselben Charakters verfiel nahm ich um so weniger Anstand, wieder ähnlich zu verfahren, und die Krankheit wurde diesmal durch das bloſse *emetic.* beseitigt.

CXLVI.

Idem morbus, in septuagenaria.

Die 72jährige Wittwe H., deren Mann früherhin im Charité-Krankenhause angestellt war, erfreute sich ungeachtet ihres hohen Alters noch einer Munterkeit und Gesundheit, worin sie ihre erwachsenen Kinder sehr übertraf. — Desto mehr war sie befremdet, am 2ten Juli 1830 von einem heftigen Froste überfallen zu werden, dem trockene Hitze, dann Schweiſs folgte. Der folgende Tag blieb frei: am 4ten Juli aber machte das Fieber, welches nicht ohne gastrische Symptome war, wieder einen Anfall, und so nachher bis zur völligen Herstellung noch etliche. —

Die Cur hatte nichts Besonderes; und ich führte diesen Fall nur deshalb auf, weil er trotz der Bejahrt-

heit der Kranken den Tertiantypus hatte und nicht den Quartantypus (I., 118., 165.).

Bei einer schon mehr als 60jährigen Dame hatte ich im April desselben Jahres ein nach heftigen und wiederholten Erkältungen entstandenes intermittirendes Tertianfieber durch Chinin gehoben, was ich auch gegen den Ablauf der nächsten Wochen nach dem letzten Paroxysmus wiederholen liefs. Auf ihr Landgut im Meklenburgischen zurückgekehrt, hatte sie aber in der vierten Woche meine Warnung, sich vor Erkältungen noch längere Zeit zu hüten, nicht mehr geachtet, war des Morgens auf feuchte Wiesen gegangen; und bekam gerade am 28ten Tage nach dem vorher letzten Anfalle das Fieber wieder.

CXLVII.

Tertiana intermittens biliosa.

Ein geborner Russe von etwa 25 Jahren wurde um dieselbe Zeit nach dem heftigsten Zorn und Aerger von einem Fieberanfalle ergriffen, der eine solche Stärke und Andauer hatte, dafs der Kranke selbst am folgenden Tage nicht ganz ohne Febricitation war. Nachdem aber am 3ten Tage der zweite Paroxysmus überstanden war, blieb der 4te Tag ganz fieberfrei. Freiwillig wurde sehr viele Galle ausgeworfen; ich gab also blofs *Solut. Ammon. muriat.*. Um den Mund brach ein starker Krustenausschlag hervor, und das so heftige Fieber war, bis auf einige noch übrige Schwäche, mit wenigen Anfällen gehoben.

CXLVIII.

Idem morbus, irregulariter incipiens.

Die Wittwe Br., einige 60 Jahr alt, bis auf ein habituelles Fufsgeschwür fast stets sehr gesund, bekam um die Mitte Mais 1831 ein sehr heftiges galligtes, mit katarrhalischen Zufällen gemischtes Fieber. Dasselbe hatte zwar Paroxysmen, aber fast taktlos und zu unbestimmten Zeiten, und dauerte in minderem Grade auch in den Intervallen jener fort. Erst nach mehreren Tagen schien es in seine Ordnung gekommen zu sein (vgl. §. 271.), und war nun ein sehr declarirtes galligtes Tertianfieber; wogegen *emetica*, *resolventia* und *febrifuga*

mit Erfolg in Anwendung gebracht wurden. — Die alte Dame war indefs so angegriffen, dafs ungeachtet der trefflichen Constitution (wobei sie noch heute, Mitte Octobers 1837, wohl und munter ist), ihre völlige Erholung längere Zeit erforderte.

CXLIX.

Idem morbus, cum Ictero symptomatico.

Maria B—ka, ein 19jähriges Polnisches Fräulein von sehr venöser Constitution, hatte längere Zeit hindurch starke und angreifende Gemüthsbewegungen, in deren Folge sie um die Mitte April 1830 in ein heftiges galligtes Tertianfieber verfiel. (Intermittirende Fieber waren damals ohnehin sehr häufig.) — Alsbald mit dem Fieber trat Gelbsucht auf, welche sowohl auf der Hautoberfläche als im Weifsen der Augen sehr ausgesprochen war. Sie erschien zwar nicht blofs in den Paroxysmen, sondern dauerte auch in den Intermissionen fort (vergl, §. 272.), war aber doch in jenen weit stärker ausgesprochen. — Binnen ungefähr 14 Tagen wurde die Cur beendigt: ich gab anfangs *resolventia salina*, dann ein *emeticum* und nachher *extracta amara*, die etwas Auflösendes hatten, und brachte in diesem Falle China und ihre Alkaloide gar nicht in Anwendung.

CL.

Tertiana intermittens biliosa, rebellis.

v. Tr., Stud. jur., hatte in den ersten Tagen des Juni 1831 ein Tertianfieber bekommen, welches sein damaliger Arzt mit *Chinin* (2 gr. pr. dos.) nach vorausgeschicktem *Brechmittel* vertrieb. Da aber das Fieber am 25ten Juni mit vermehrter Heftigkeit, von diesem Zeitpunkte an wieder den dreitägigen Takt befolgend, zurückkehrte; so ersuchte Pat. mich um Beistand und erhielt anfänglich eine *Salmiakauflösung*. Am 27ten erfolgte der Anfall wie früher; der vom 29ten war jedoch stärker: zweistündiger Frost, bei der Hitze zwei Mal galligtes Erbrechen. Dem genannten Mittel liefs ich nun *amaricantia resolventia*, dann *amara aromatica* und *Rheum* folgen; womit bald die Cur ohne weitern Rückfall vollendet wurde.

CLI.

Quotidiana intermittens gastrica.

Die Gattin des Directors H., bereits Mutter mehrerer Kinder, lymphatischer Constitution, doch nicht ohne bedeutende Sensibilität, wurde um die Mitte März 1831 von einem Fieber ergriffen, dessen kurzer Frost und lange dauernde Hitze leicht die Vermuthung einer Ephemera erwecken konnten (vergl. I., 414,). Dasselbe wies sich indefs durch den am andern Morgen, nach zwischengetretener Apyrexie wiederkehrenden Anfall bald als intermittirendes Quotidianfieber aus, und wiederholte seine Anfälle etwa eine Woche hindurch. Die zugleich vorhandenen gastrischen Zufälle waren mehr mucöser als biliöser Art. — Um bei einer schon angegriffenen, auch psychisch oft erschütterten Constitution die Kräfte nicht zu sehr sinken zu lassen, verknüpfte ich alsbald die nöthigen *resolventia* mit etwas *Chinin*, die Gaben des letztern allmälig verstärkend; wodurch zugleich auch das Fieber abgekürzt wurde.

CLII.

Idem morbus, in remittentem et continentem transiens.

(Aus der Berliner Klinik.)

Am 31ten Juli 1828 fand sich der 18jährige robuste Schifferknecht Wilhelm M. in der Klinik ein, um von einem damals noch sehr bestimmt intermittirenden Quotidianfieber befreit zu werden. Einer zumal bei diesen Wassermenschen nicht leicht fehlenden gastrischen Zusammemsetzung halber erhielt er *Solut. Ammon. mur. c. Tartar. stibiat.* (in kleiner Gabe), und dann ein gehörig wirkendes Brechmittel. — Nun aber verloren sich die Intermissionen und der Verlauf ging über in den remittirenden, ja nachher in den ganz anhaltenden (*continens*). — Die sehr gesteigerte Hitze und der heftige Andrang zum Kopfe forderten schon am 3ten August eine *Emuls. cum Nitro*, womit kleine Gaben *Tart. emet.* et *Tart. boraxat.* abwechselten. — Am 13ten August wurde, bei schon sehr vermindertem Fieber, mit dem *Tartar. emetic.* der *Liq. Kali acetic.* verbunden; und am 18ten erfolgte nach völliger Herstellung die Entlassung. — Dies war also ein weniger gefährlicher, und

sogar zur Abkürzung des Krankseins dienender Uebergang ins Anhaltende, gegen die sonstige Regel (I., 169., 342. vgl. unt. Abschn. 2., Kap. 1.).

Von intermittirenden Quotidianfiebern verdient noch erwähnt zu werden, dafs im Jahre 1831 eines im Januar, bei dem 8jährigen Karl Schr., um Mittag, und ein anderes im Juli, bei dem 15jährigen Adolph B., am Nachmittage seine Anfälle machte: die jedoch einander im Eintreten und der Beschaffenheit völlig gleich waren, so dafs folglich eine Verwechselung mit *Tertiana duplex* (I., 53., 431.) hier nicht stattfinden konnte.

CLIII.

Quartana intermittens gastrica.

(Aus der Berliner Klinik.)

Der Drechslergeselle Conrad Z., 22 Jahr alt, war schon seit längerer Zeit mit Wechselfieber, anfangs von alltägigem, dann von dreitägigem, und zuletzt von viertägigem Takte behaftet, als er mit diesem im Winter 1828—29 sich unserer Behandlung darbot. Oft waren die Anfälle längere Zeit ausgeblieben, aber nach dem geringsten Diätfehler immer wiedergekehrt; auch jetzt äufserten sich gastrische Symptome, welche zunächst durch *Salmiak* beseitigt wurden Hierauf folgte *Chinin. sulphuric.*, zu 2 Gran alle zwei Stunden in der Apyrexie. Es mufsten aber 40 Gran davon verzehrt werden, bis das Fieber ausblieb und nicht wiederkehrte.

CLIV.

Idem morbus, alius decursus et minoris pertinaciae.

(Aus der Berliner Klinik.)

Der Maurergeselle Johann H., gegen dieselbe Zeit aufgenommen, hatte bereits seit 15 Wochen ein anfangs dreitägiges, darauf alltägiges und sodann, nach 14tägigem Ausbleiben, ein viertägiges Wechselfieber. — Die gastrischen Symptome wurden in diesem Falle durch *Solut. Ammon. muriat. cum Tartar. stibiat.* beseitigt; dann erhielt Patient Abends und Morgens jedesmal ein Gran *Chinin. sulphuricum.* Aber das Fieber wollte danach nicht weichen. Nachdem hingegen dieselbe Gabe alle 3 Stunden die Apyrexie hindurch gereicht worden war,

stellte sich nur noch ein Anfall ein, und nachher keiner wieder.

Zum Schlusse noch ein paar Reminiscenzen aus Helmstädt:

CLV.

Quotidiana intermittens gastrica, cibo acidulo fugata.

Im Juni 1809 war ein Sohn des Leinewebers W. an einem gastrischem Wechselfieber so schwer erkrankt, dafs ich ihn am 11ten des genannten Monats drei Mal besuchen mufste. Das Fieber machte tägliche mit einander übereinstimmende Anfälle; und um ihm kräftig genug entgegenzuwirken, gab ich nach vorausgeschicktem Brechmittel mit Vorsicht die *China.* Hierdurch wurden aber die Paroxysmen nicht gemindert, sondern vielmehr wieder verstärkt. — Unterdessen hatte der Knabe in einer Apyrexie ein grofses Verlangen nach *Sauerkraut* geäufsert, welches die Aeltern befriedigten. Das Fieber blieb hiernach aus.

Die Mutter dieses Knaben überstand im August desselben Jahres ein Tertianfieber ohne sonderliche Gefahr, obwohl sie zu der Zeit eben abermals in Wochen lag.

CLVI.

Tertiana intermittens gastrica pertinacissima, ope Chinae debellata.

Schon am 30ten Mai desselben Jahres war der Postdirector B., einige 40 Jahr alt, sehr robust phlegmatisch-cholerischen Temperaments und (wie es bei diesem gebräuchlich) zugleich grofser Freund eines guten Tisches, von einem starken Fieberparoxysmus ergriffen worden, welchem, nach jedesmaligem fieberfreien Zwischentage, eine grofse Menge anderer folgte, obgleich die Cur bald mit Nachdruck begann. Anfangs gab ich *resolventia*, nachher zu wiederholten Malen *emetica,* wodurch denn auch wirklich die sehr vorherrschenden gastrischen (theils biliösen, hauptsächlich aber mucösen) Symptome bedeutend gemindert wurden. Da aber das Fieber nicht wich, so mufste ich mich, wie damals in vielen analogen Fällen, zur Anwendung der *China* entschliefsen. Die leichteren und dünneren Formen fruchteten nichts, und nur

die *Rinde in Substanz* ($\frac{1}{2}$ Drachme pr. dos.) leistete etwas, verursachte aber zugleich Drücken, fürchterliche Beängstigungen und grofsen Widerwillen. Endlich mufste ich doch noch einen *Schütteltrank* aus *Infus. Decoct. Chinae* mit *Pulv. Chinae* zu Hülfe nehmen, worauf erst mit dem 20ten Juni die Paroxysmen sich verloren. Es steht mir noch lebhaft vor Augen, wie ich gezwungen war den armen Kranken, der nachher noch lange sehr abgemagert und schwach blieb, mit der China gleichsam zu nudeln: wie glücklich wäre ich gewesen, schon damals die erst später entdeckten Alkaloide zu besitzen!

Einen ähnlichen Fall mit Gelbsucht, wie den vorhin (vergl. CXLIX.) erwähnten hatte ich im September 1809 bei einer Dame in der Gegend von Helmstädt zu behandeln. Das Fieber war aber eine *Tertiana duplex*, und die Cur währte vom 17ten September bis zum 20ten October. — Es ist merkwürdig, dafs bei jenem Postdirector das Fieber trotz seiner grofsen Energie und Hartnäckigkeit doch keine Neigung zeigte, ein gedoppeltes zu werden; obwohl van Swieten (s. I., 445. f.) äufsert, dieselbe sei bei Epidemieen von Wechselfiebern um so bemerkbarer, je intensiver jene werden.

Zu den hartnäckigsten mir in Helmstädt vorgekommenen Fällen gehörte ein Tertianfieber bei einem kleinen Knaben, dessen Kranksein schon gegen Ende Februars 1809 begann, durch den ganzen März fortwährte, am 8ten April sich noch mit einer zu dem Fieber hinzutretenden Gesichtsrose verknüpfte, und erst um die Mitte Mai's in die völlige Genesung überging.

Drittes Kapitel.

Von Wechselfiebern mit übermäfsigem Blutandrange.

§. 280.

Diese Fieber gehören zu denen, welche man inflammatorische Wechselfieber zu nennen pflegt; was aber theils ein zu enger Begriff, und theils doch auch wieder ein zu unbestimmter Ausdruck ist. Denn auch unter den begleiteten und verlarvten Wechselfiebern (s. unt. Abschn. 4.) giebt es solche, die mit inflammatorischen Symptomen auftreten, wovon hier jetzt nicht die Rede ist. Und andererseits kann viel Blutandrang (*congestio activa*) stattfinden, ohne dafs es deshalb schon zu wirklicher Entzündung kommt; obgleich, wo jener schon eintrat, auch diese wenigstens ziemlich in der Nähe liegt (vergl. CLXII.). Statt dafs die Fieber des vorigen Kapitels ihre Richtung nach der Eingeweideseite nehmen, kehren sich diese hingegen der Blutseite zu, und zwar hauptsächlich der arteriellen (I., 91. ff.). — Es giebt, im Gegensatze hiermit, Wechselfieber genug, die vielmehr die venöse Seite des blutführenden Systems vorzüglich in Anspruch nehmen; wozu die meisten und ächtesten Quartanfieber gehören (I., 95., 116. ff.); und bei solchen ist Stockung und passive Congestion, nicht aber jene active vorherrschend (vergl. unten). — Es versteht sich, dafs letztere nicht von selbst und so ganz ohne Weiteres entstehe: sie bedarf eines Impulses, den man vergebens in den Grundbedingungen aller Wechselfieber suchen würde, da sie sonst sämmtlich diesen Charakter haben müfsten, welcher doch nur als Ausnahme auftritt. Es ist ein Blutreiz (I., 569. f.) inflammatorischer oder arterieller Art, der sich hier hervorthut. Auch würde sein Correspondiren mit der excessiven motorischen Nervenkraft (I., 599. f.) überhaupt den Wechselfiebern sehr angemessen sein, wenn diese nicht gröfstentheils abdominelle, und eben damit der venösen Seite im Ganzen mehr zugewandt wären (vergl. I., 116. ff., 408., 430. ff.). Deshalb sind nicht einmal die Tertianfieber in der Regel, sondern nur zuweilen, in vorzüglicherem Grade arterielle.

Wo das Wesen des Wechselfiebers mit den (die Oxygenqualität im Organismus am auffallendsten repräsentirenden) Lungen und mit dem (überwiegend arteriellen) Herzen in den nächsten Conflict kommt, also in der Brust: da kann auch der arterielle Charakter bei jenen Fiebern am leichtesten und öftersten auftreten; da wird der Aufruhr im Blute und active Andrang desselben sich so zu sagen ohne viele Mühe offenbaren. Dafs dies vorzugsweise, obwohl nicht ausschliefslich, von den Quotidianfiebern gelte, wurde im ersten Bande (insbes. Einl. u. Abschn. 1., 2.) mit Mehrerem auseinandergesetzt. Nach meinen so vielen Beobachtungen verschiedenartiger Wechselfieber werde ich immer mehr von der Verdächtigkeit solcher Quotidianfieber überzeugt, denen man einen ganz anderen Charakter zugeschrieben hat. Sie waren wohl gewifs zum bei weitem gröfsten Theile (wenngleich nicht sammt und sonders) entweder *Tertianae duplices*, oder gar *Quartanae triplices:* welche ja alle gleichfalls täglich einen Anfall machen.

§. 281.

Die Erscheinungen der mehr activ congestiven Wechselfieber bestehen, aufser den febrilischen selbst, in solchen, die aus jener gröfseren Theilnahme des Blutes und seiner Mischung entspringen: was sich nicht allein in der gröfseren Hitze, mehreren Gesichtsröthe und dem gröfseren volleren Pulse, sondern auch in den Secretionen offenbart. Namentlich zeigt der Urin mehr Röthung, als bei andern Wechselfiebern, und ist dabei weniger stark getrübt, als in der Regel bei den gastrischen (§. 278.). — Sind letztere zugleich auch mit jenem Charakter verknüpft, so verbinden sich im Urine, vorzüglich bei der Hitze und am Ende der Anfälle, beiderlei Beschaffenheiten mit einander, und selbst die Bodensätze pflegen alsdann stärker als gewöhnlich geröthet zu sein. Der Durst ist in solchen Fällen unauslöschlich, die Beängstigung grofs, der Kopfschmerz sehr heftig, u. s. w. Man darf gewissermafsen ein solches Fieber, unter Vorbehalt des Typischen, mit einem galligten oder andern gastrischen entzündlichen vergleichen (Abth. I., Abschn. 3., Kap. 2., 3.): sowie hingegen bei nicht gastrischer Complication dasselbe einem nervösen Synochus etc. (ebend. Abschn. 1., Kap. 2.) entsprechender sein kann.

Die erwähnte Complication gehört prognostisch

zu den sehr bedenklichen. Aber auch ohne sie sind diese congestiven Wechselfieber keinesweges immer gefahrlos, da sich aus der Congestion, falls sie nicht bei Zeiten abgeleitet wird, manchmal gar leicht Entzündung in diesem oder jenem inneren Organe hervorbildet. Ist dies schon geschehen, so ist, wie sich versteht, die Gefahr um so gröfser; zumal wenn der ergriffene Theil ein edler oder zum Leben nothwendigerer ist. — Andererseits hat man mit diesen Fiebern in der Behandlung oft weit leichteres Spiel, als mit vielen andern Wechselfiebern, sobald man nur rasch genug den Blutaufruhr dämpft (CLIX. CLXI.). Auch kommt bei den Individuen, die am leichtesten ein solches Fieber bekommen, meistens die Güte der Constitutionen sehr zu Hülfe. —

Krisen können, wie bei analogen Fiebern von anhaltenderem Verlaufe durch Schweifs, Urin, u. s. w., auch durch von selbst erfolgende Blutflüsse sich einfinden.

Der Totalverlauf eines solchen Fiebers (vergl. Th. I., Abschn. 4.) ist in der Regel nicht gedehnt; desto mehr aber pflegen dies die lange dauernden Anfälle zu sein. Ja zuweilen geschieht es, dafs der nächste fast schon beginnt, wenn der vorige kaum vorüber ist (*Febres subintrantes*), was indefs auch bei Wechselfiebern andern Charakters vorkommen kann. — Der Frost pflegt, verglichen mit der Hitze, kürzer als bei andern Wechselfiebern zu sein, was denn gleichfalls schon im Allgemeinen am besten auf Quotidianfieber pafst (vor. §.).

§. 282.

Die Anlage ist am gröfsten bei jungen Personen von florider Constitution und sanguinischem Temperamente (vergl. Th. I., Abschn. 2.). Häufig fand ich auch, dafs Wechselfieber bei Kindern unter zwölf Jahren sich zu jenem Charakter wenigstens hinneigten, doch fehlt es dann gewöhnlich noch an der Energie, wodurch derselbe eine stärkere Ausprägung erhalten könnte.

Epidemieen dieser Fieber, insofern von wirklich intermittirenden, und nicht von gröfstentheils nur remittirenden oder anhaltenderen die Rede ist, wird man nicht leicht antreffen. Bei Epidemieen von reineren Wechselfiebern aber (Kap. 1.) kommen mitunter einzelne Fälle jener Art vor, die eine mehr individuelle Begründung haben. Denn es gehört ja aufser dem Wechselfieber an sich nur noch eine Zuthat aus dem Blute (§. 280.) dazu,

um es zu einem sogenannten inflammatorischen zu machen (vergl. Th. I., Abschn. I. u. 5.).

Nicht übersehen darf man, dafs die stationäre Constitution bedeutend mitspricht, und dafs, wenn sie eine inflammatorische ist (I., 215. ff.), dann selbst auch die periodischen Fieber leichter und öfter einen entsprechenden Charakter annehmen.

Von Jahrszeiten eignet sich dafür am meisten der Frühling (I., 203—207.), wo nächst den reineren (oben §. 273.) auch diese am häufigsten vorkommen (in überhaupt für Wechselfieber passenden Jahren nämlich; vgl. oben §. 277.).

Am wenigsten dürfte wohl das Endemische blofs als solches ihnen Vorschub leisten; sowie es hingegen desto mehr den gastrischen zusagt (ebend.).

§. 283.

Ueber die *Cur* viel zu bemerken, ist kaum nöthig, da sie sich zu sehr von selbst versteht. Man bekämpfe den Blutaufruhr und Blutandrang; und insofern dies etwa zur Hebung des Fiebers nicht zureicht, wende man auch gegen letzteres die geeigneten Mittel an! Es erheben sich indefs noch einige speciellere Fragen.

Soll man zur Ader lassen, und wann? im Paroxysmus, und in welchem Zeitraume desselben? oder in der Zwischenzeit? — Dies Letztere habe ich, wo es hinreichend schien, immer vorgezogen; aber freilich giebt es so drohende Congestion zuweilen auch während des Anfalls, dafs man gleich zu jener wirksamsten Ableitung eilen mufs (CLXI.). — Beim Froste ist sie um so unnöthiger, je kürzer, oder doch je weniger gefahrdrohend dieser hier zu sein pflegt.

Ansetzung von ***Blutegeln*** kann zuweilen, aber nicht immer, hinreichen; man applicirt sie an die am meisten bedrohten und schmerzenden Stellen, falls nicht eine Ableitung anderswohin zweckmäfsiger scheint.

Von ***antiphlogistischen Salzen*** (§. 5.) kann selbst das ***Nitrum*** hier zuweilen sehr nützen (CLIX.), oft aber vielmehr ***Kali acet.***, ***tartaric.*** etc. und vorzüglich das ***Ammon. muriat.*** (CLVIII. CLXII.). So lange es nicht zu bedenklich wird, mag man immer auf diesem antiphlogistischem Wege fortfahren. Doch darf man sich nicht schmeicheln, damit allein stets zum Ziele zu kommen. Wir haben ja hier nicht blofse Gefäfsfieber vor uns,

sondern wahre Nervenfieber (I., 54. ff., 80.), die nur zufällig gleichsam das Kleid von jenen angezogen haben. Es ist also nicht selten nöthig, auch die nervenumstimmenden Mittel gegen sie zu Hülfe zu rufen, womit man das Wesentlichere des Wechselfiebers bekämpft (vergl. §§. 258. f., 261. ff.).

Aber dabei bedarf es sehr grofser Behutsamkeit! Leicht wird das Fieber aufs Neue angeregt und gleichsam erbittert, wenn man es zu unsanft berührt: was nicht blofs durch *China* oder *Chinin*, sondern selbst manchmal durch andere, *bittere* oder *bitter-aromatische* Mittel u. dgl. geschehen kann (CLXII.). Man thut daher wohl, nur leise aufzutreten, und das Gelindeste zu wählen, womit man auszukommen hoffen darf.

Verfährt man anders, so droht überdies noch eine Gefahr von der andern Seite her; nämlich von der des Blutsystems, welches ja eben erst in übermäfsiger und aufgereizter Action war (§. 280. f.). Wie leicht kann es also nicht in solche zurückfallen, wenn man ohne Vorsicht und Moderation diese oder jene *febrifuga* giebt! Sie haben ja meistens viel Excitirendes auch für das Blutsystem; und es ist daher sehr rathsam, selbst unter ihnen die kühlsten (z. B. *amaricantia*) zunächst auszuwählen.

* * *

Krankheitsfälle.

CLVII.

Quotidiana intermittens congestiva.

Der Maurergeselle Joh. Fr. Aug. M., 34 Jahr alt und von an sich robuster Constitution, wurde am 14ten Juni 1832 in den klin. Cursus aufgenommen, nachdem bereits 5 Wochen hindurch ihn ein, seiner Angabe nach zuerst dreitägiges, dann alltägiges Wechselfieber plagte. Schon am 8ten Juni äufserte er deshalb den Wunsch, in die Charité zu gelangen, mufste aber erst auf 6 Tage ins Gefängnifs wandern und daselbst auf dem blofsen Erdboden liegen (!). — Der Anfall am 13ten war sehr heftig: um 8 Uhr Morgens erst Betäubung, Schwindel, Frieren im Rücken, das sich nach den Gliedmafsen hinzog, und Zittern, sodann in Schüttelfrost mit Zähnklap-

pen, Beängstigung und starkem Kopfweh übergehend. Nach anderthalb Stunden brennende Hitze mit heftigem Durst und Kopfweh, von derselben Dauer, dann beträchtlicher, doch nicht lange währender Schweifs. Ein gereichtes *emetic.* hatte blofs Uebelkeit bewirkt. — Am 14ten äufserte sich um dieselbe Stunde noch kein Anfall; der Kranke sah angegriffen aus, klagte über bittern Geschmack, hatte aber Appetit, einen vollen grofsen Puls, und unangenehme Spannung in den Präcordien, am meisten bei tieferem Einathmen. — Der Anfall hatte sich nur bis 9½ Uhr verspätet, und war viel gelinder (was wir so oft nach der Aufnahme ins Krankenhaus sahen); die folgenden, um die frühere Stunde eintretend, verstärkten sich wieder, mit gegen ihr Ende schleimig und ziegelähnlich sedimentirendem Urin. Doch blieb bis zum 19ten Juni, wo die Hitze länger und stärker hervortrat, der Schüttelfrost noch überwiegend. Die Vermuthung von Physconieen u. dergl. beruhte nur auf einer durch die Congestionen hervorgebrachten Täuschung. — Behandlung: Zuerst eine Mixtur mit *Kali sulphuric. Tart. stib. Mellag. Tarax. et Gramin.;* und da diese nicht blutkühlend genug wirkte, am 18ten Juni *Acid. tartaric.* mit sehr gutem Erfolge. Am 21ten, nach beseitigten Hindernissen, *Chinin. sulph.* in *Aq. Cinnam.* (von jenem etwa 2 Gran pr. dos.). Hiernach nur noch einmal um die bestimmte Stunde (8 Uhr Morgens) leichtes Frösteln und Ziehen, etwa ¼ Stunde lang. — Beschlufs der Cur, noch in demselben Monate, mit bittern Mitteln.

CLVIII.

Idem morbus, aliquid irregularior.

(Aus der Marburger Klinik.)

Der 47jährige Leonhard H., schwächlich, von Profession zwar ein Schuhmacher, der aber im Sommer 1825 in der Wetterau als Tagelöhner arbeitete, mufste wegen Mattigkeit, Kopfweh u. s. w. von dort nach Hause zurückkehren. Am 2ten Juli bekam er um 9 Uhr Vormittags einen im Grade nur mäfsigen Frost, der aber erst um 1 Uhr in die, ebenfalls nicht starke, bis 8 Uhr Abends dauernde Hitze überging, worauf blofs am Kopfe und Brust ein spärlicher Schweifs und um Mitternacht die Apyrexie, doch nicht ohne noch fortwährenden Durst, eintrat. Auch war der Urin bei der trocknen Hitze sehr

feurig, der Kopfschmerz während des Anfalls heftig, und ein Stechen in der linken Seite, doch ohne Husten, hinderte das Liegen auf derselben und das tiefere Einathmen. Nachher noch fader Geschmack und Verschleimung. *Liq. Kali acet. et Vin. stib.* in *Infus. Ipecac. c. Extr. Tarax. et Hyosc.* — Am 5ten Juli kein Seitenstechen mehr; übrigens bis zum 9ten täglich ganz gleiche Anfälle; der Anfall am 10ten eine Stunde später, und mit reichlicherem bis zum Morgen dauernden Schwitzen. — Hierbei hatte Pat. sich zu viel gelüftet, und beim Wechseln der Wäsche erkältet: darauf am 11ten schon um 8 Uhr ein Anfall, mit kürzerem aber stärkerem Froste, brennender Hitze, vielem Durste und heftiger Brustaffection mit trockenem Husten. Der geringe Schweifs wurde von trockner Hitze oft unterbrochen, die Zunge war an den Rändern roth, in der Mitte weifs belegt, der Geschmack widrig, doch nicht bitter. *Decoct. Alth. c. Ammon. muriat.* — Auch in der Zwischenzeit noch Durst, etwas Hitze, Brustweh und Husten. Am 12ten wieder um 8 Uhr der Anfall; am 13ten deutlichere Apyrexie von fast drei Stunden; um 9 Uhr der Anfall mit einiger Vermehrung der Brustaffection, doch feuchtbleibendem Husten; der Frost nur mäfsig, um 1 Uhr die trockene Hitze, von 8 Uhr Abends an sehr starker Schweifs. Von 1 Uhr Nachts bis 9½ Uhr Vormittags ziemlich vollkommene Apyrexie; und dann nur noch ein geringerer Anfall, auch keine Brustbeschwerden weiter. *Solut. Extr. Tarax. et Card. bened. c. Tinct. Flor. Cassiae.* Vom 15ten Juli an kein Anfall mehr. Vom 16ten an bekam Pat. ein *Infus. Calami c. Extr. Trifol. fibr. et Spirit. muriat. aeth.;* und am 27ten Juli wurde die Cur geschlossen.

In die Berliner Klinik kam am 27ten Juni 1828 der 25jährige Gottlob L., ein Webergeselle, aber ziemlich robust und von blühendem Aussehen. Seit fünf Tagen hatte er etwas unregelmäfsig eintretende Fieberanfälle; der beim ersten vorhandene Frost fehlte bei den folgenden meistens; der Durst war beträchtlich. *Aderlafs* von 6 Unzen; und *Pulv. temperans*, abwechselnd mit einigen Dosen *Calomel* zum Abführen. — Vom 30ten an regelmäfsige Anfälle, täglich zwischen 9 und 10 Uhr Vormittags eintretend. *Solut. Ammon. mur. c. Tart. stib.* — Am 2ten Juli der Schütteltrank aus *China* u. s. w. Dann keine Anfälle mehr; Beschlufs der Cur, bis zum 9ten Juli durch *amara.*

In jenem und den folgenden Jahren kamen ächte Quotidianfieber uns sehr oft vor, fast alle bei Jüngern, selten bei Aeltlichen (unt. CLXXVII.). Bei diesen vorkommende Quotidianfieber halte ich mehr für verdorbene oder angehende Quartanfieber.

CLIX.

Quotidiana intermittens duplex, ejusdem characteris.

(Aus der Berliner Klinik.)

Der Kutscher Heinrich M., 28 Jahr alt, erst vor ein paar Monaten von Pleuritis hergestellt, bekam in den ersten Tagen des Decembers 1834 nach Erkältung ein Fieber, das täglich, und gewöhnlich gegen die Nacht wiederkehrte, mit langem starken Froste, brennender, das Blut sehr zum Kopfe und der Brust treibender Hitze und mäfsigem Schweifse. Nach dem siebenten Anfalle trat auch des Morgens um 6 Uhr ein solcher ein, mit kürzerem, nur eine halbe bis eine Stunde währendem Froste, mäfsiger Hitze, aber starkem Schweifse. (Wegen dieser Ungleichheit der Anfälle habe ich das Fieber als *duplex* bezeichnet, und nicht als *duplicata*, vergl. hingegen CXXXVIII.). Die Intervalle blieben dessen ungeachtet noch frei. Nach drei Tagen mit doppeltem Paroxysmus aber blieb der am Morgen zwei Mal aus, während zugleich die Brust mehr afficirt wurde, mit starkem Seitenstechen, trocknem Husten u. s. w. Am 17ten Dec. erschien wieder ein Morgenanfall, der gegen Mittag sich mit Schweifs endigte; dennoch fieberte Pat. auch Nachmittags bedeutend, bei vermehrtem Seitenstechen (womit also diese Febricitation zusammenzuhängen schien). Erst gegen Mitternacht machte das Wechselfieber seinen zweiten Anfall; der Frost dauerte nur eine Stunde, bis 7 Uhr Morgens aber hielt der mäfsige Schweifs an. Am Nachmittage vorher war ein *Aderlafs* von 12 Unzen gemacht, und *Solut. Nitri c. Tart. stib.* gereicht worden. — Am 18ten vermindertes Brustleiden; Anfall um 10 Uhr Vormittags, dann ein an Apyrexie grenzender Nachlafs; um 6 Uhr Abends einige Exacerbation jenes Brustleidens; in der Nacht nur Schweifs (kein Frost und keine trockne Hitze). Am 19ten um 11½ Uhr Vormittags Schüttelfrost von einer halben Stunde, dann Hitze und Schweifs; dieser auch in der Nacht, nach geringer Abendexacerbation.

Am 20ten von 6 bis 10 Uhr Vormittags ein Anfall; keine pleuritische Zufälle mehr. Am 21ten und 22ten gegen 7 Uhr Abends gelinde Anfälle, blofs mit Horripilationen beginnend; am 28ten desgl. um $10\frac{1}{2}$ Uhr Abends, dann Schweifs bis gegen den Morgen. Am 24ten: ***Chinin. sulph.*** gr. j, ***Rad. Rhei*** gr. ij, ***Nitri*** gr. v; stündlich; dann keine Anfälle. Gegen Milzanschoppung gereichte ***Tinct. Ferri muriat.*** wurde nicht vertragen, und gleich mit ***Solut. Tart. natron.*** vertauscht. — Neue erst dreitägige, und dann nachsetzende alltägige Anfälle, die vom 17ten Januar 1835 an des Morgens erschienen, wichen dem auch durch die Schwäche geforderten ***Chinin;*** wiederholten sich aber zuweilen noch zwischen dem 21ten Febr. und 20ten März mit unstätem Takte, während auch noch das Milzleiden zu beseitigen war. Es war daher der 8te April herangekommen, bevor der Genesene entlassen werden konnte.

CLX.

Tertiana intermittens, similis characteris.

(Aus der Berliner Klinik.)

Karl Gr., ein Schuhmacher von 45 Jahren, der schon längere Zeit an chronischem Katarrh litt, wurde zudem gegen Ende des Jahrs 1835 von einem Wechselfieber heimgesucht, dessen Anfälle, seiner Erzählung nach, zuerst täglich, dann einen um den andern Tag und zuletzt nur jeden vierten Tag erschienen waren. Indefs setzten nach seiner am 21ten Januar 1836 erfolgten Aufnahme die Anfälle zwar beträchtlich bald vor, bald nach; aber der Tertiantypus war dessenungeachtet unverkennbar. Da nur wenig Gastrisches im Spiele, die Aufregung im blutführenden Systeme hingegen um so beträchtlicher war, so wurde einer Auflösung von ***Kali tartar.*** und ***Extr. Tarax.*** noch ***Aqua Laurocer.*** zugesetzt, wonach das Fieber bald ausblieb, und nur die langwierigeren Brustbeschwerden noch übrig waren. Am 22ten Febr. wurde Pat. auf sein Verlangen nach Hause entlassen.

CLXI.

Tertiana intermittens in juvene, insultu apoplectico ab initio minitans.

H—r, 24 Jahr alt, Candidat der Medicin, hatte früher an irregulären Hämorrhoidaltrieben mit Schwindel

gelitten, wovon er aber durch fliefsendwerdende Hämorrhoiden befreit worden war. Am 23ten Mai 1830 überfiel ihn, ohne bemerkbare Veranlassung, plötzlich ein $\frac{3}{4}$ Stunden währender starker Frost. Die hierauf folgende, bald sehr zunehmende trockne Hitze war mit einem starken oft doppelschlägigen Pulse (*pulsus dicrotus*), Schlagen der Carotiden, sowie auch mit Schwindel und Taumel verknüpft, wodurch das Bestreben des Kranken, sich selbst eine Ader zu öffnen, vereitelt wurde. Es mufste also Hülfe herbeigeholt werden, und um 11 Uhr Nachts wurde ein *Aderlafs* von 14 Unzen am Fufse angestellt. Nachdem auch Blutegel an die Schläfen gesetzt worden, trat an die Stelle jenes Aufruhrs bald Schlaf und Schweifs. Am 24ten Mai kein Fieber; am 25ten ein ziemlich langer und starker Anfall, schon um 11 Uhr Vormittags eintretend, doch ohne jene schlimmeren Zufälle; — ebenso auch am 27ten. Die Arznei bestand diese Tage hindurch in einer Auflösung von *Kal. tartar.* und *Tart. stibiat.* Vom 29ten Mai an setzte der Anfall jedesmal vier Stunden nach, so dafs er nun in der Nacht kam, wobei Pat. sich erkältete. Darauf stellten sich anginöse und aphthöse Beschwerden nebst gastrischen Symptomen ein. Am 5ten Juni verordnete ich ein *Brechmittel* (*Ipecac.* scr. ij; *Tart. stib.* gr. ij), wonach ein siebenmaliges schleimiggalligtes Erbrechen stattfand, der aphthöse Zustand sich aber verschlimmerte. Doch wurde auch dieser durch Pillen aus *Ammon. muriat.*, *Sulphur depurat.*, *Sapo medic.* und *Extr. Tarax.* bald gehoben, und damit die Cur geschlossen. — Dieser Fall ist in mehrerer Hinsicht instructiv. Man erkennt daraus, dafs es nicht immer gerade Entzündungen sind, wohin das Congestive bei den Fiebern dieses Kapitels tendirt (vergl. §. 280.); und man hat hier zugleich das Beispiel eines sehr mit Schlagflufs drohenden Fiebers, welches dennoch keine eigentliche *Febris apoplectica* ist (vergl. Abschn. 4., Kap. 2.).

CLXII.

Quartana intermittens cum affectione pectoris inflammatoria.

(Aus der Berliner Klinik.)

Im Winter 1828—29 kamen überhaupt ziemlich viele Quartanfieber vor, die meistens durch Chinin ge-

hoben werden konnten. Eine Ausnahme machte folgender Fall:

Johann L., 33 Jahr alt, hatte schon 15 Wochen vor seiner Aufnahme ein Wechselfieber bekommen, das er nach zehntägiger Dauer durch Heilmittel zwar vertrieb, das aber nach einer Pause von zwei Wochen ihn wieder befiel. Dann sollte es erst nach 5 bis 6 Tagen, und hierauf nach 8 Tagen repetirt haben, wo es sodann als doppelt viertägiges wieder erschien und als solches ungefähr 20 Anfälle machte. Seit drei Wochen aber hatte es als einfaches Quartanfieber fortgedauert, was es auch nach der Aufnahme noch war. — Der Kranke hatte Bruststechen, eine trockne rissige Zunge, vielen Durst, aber kleinen schwachen Puls und eingenommenen Kopf mit Schwierigkeit des Besinnens. — Da Uebergang ins Nervöse höheren Grades gefürchtet wurde, erhielt er ein *Infus. Valerian. c. Ammon. muriat. et Tart. stibiat.*; und als in ein paar Tagen der Puls voller und kräftiger wurde, abwechselnd *Decoct. Alth. c. Acid. muriat.* — Tags darauf grofse Beängstigung, Kälte, Abends starkes Frösteln, das Nachts endlich in Hitze, aber ohne erleichternden Schweifs überging; nach einigen Stunden neues Frösteln, und so fort. Dabei heftige Schmerzen hinten in der linken Brusthälfte, weshalb 12 *Blutegel* applicirt wurden. Nur wenige Erleichterung; Abends wiederholtes Frösteln; Zunahme der Brustaffection. Ein mäfsiger *Aderlafs* und innerlich *Calomel* mit *Extr. Hyosc.* — Binnen acht Tagen verschwanden jene Zufälle, und es stellten sich keine neue Paroxysmen ein; aber Pat. klagte über sehr grofse Schwäche. — *Mixtura Calami comp.* erregte wieder neue Quartananfälle, die sich aber nach *Ammon. muriat.* sogleich verloren. — Nachher vertrug er indefs *Decoct. Chinae et Lichen. island.* recht gut, und wurde hierdurch binnen einigen Wochen vollends hergestellt.

Zweiter Abschnitt.

Hartnäckige und verwickelte intermittirende und remittirende Fieber.

Erstes Kapitel.

Von Wechselfiebern mit verkürzten und besetzten Zwischenzeiten oder sehr veränderlichem Gange.

Litteratur.

Foresti obs. et curat. medicinal. lib. V. obs. 1—11. (*duplices* und *triplices* von verschiedenen Typen; auch *subintrantes*).

Franc. Nob. ab Hildenbrand, Annales scholae clin. medic. Ticinensis. Parsalter. (*Papiae* 1830.), *p.* 4., 177.

R. Morton, Pyretologia. Exercit. II. de febrib. continuis, praesertim remittentibus, *συνεχέσι.*

Burserii Instit. medicin. pract. Vol. I., P. I. (insbes. §§. 79., 135. *sq.*, 187. *sq.*).

Car. Strack obs. medic. de diversa febris continuae remittentis causa, et qua diversa eidem medendum sit ratione. Francof. 1789.

Frid. Wendt de febrib. remittentibus semest. hiberni ann. 1795—96. *commentatio. Erlang.* 1796.

Franc. de Schraud de febrib. periodum habentibus obs. novae. Vienn. 1797.

Stoll, Aphorism. 468. *sqq.*

§. 284.

Die Zwischenzeit (*intervallum;* §. 257.) zwischen zwei Anfällen kann verkürzt sein oder werden, theils durch Länge des vorausgehenden Anfalls, was manchmal vorzüglich bei Quotidianfiebern sich trifft (vgl. § 281.); theils durch starkes Vorsetzen oder anticipirendes Sprin-

gen des Typus, auch bei andern Wechselfiebern; und theils durch Vervielfachung der Anfälle, wobei der Typus ein doppelter, dreifacher u. s. w. wird. — Beiläufig gesagt hat eine ***Quotidiana duplicata***, wo die Anfälle sich gleichen und einem und demselben Fieber angehören, wirklich Umläufe (vergl. §. 258.), die noch kürzer sind als ein Tag; nicht aber eine ***Quotidiana duplex***, deren ungleiche Anfälle zwei verschiedenen Fiebern angehören.

Eine besetzte Zwischenzeit (***intervallum occupatum***) nenne ich eine solche, in welcher zwischen den Anfällen entweder deutlich Fieber vorhanden ist (vgl. §. 257.), oder man doch den Erscheinungen nach wenigstens Zweifel darüber hegen mufs. Das Gegentheil wäre eine fieberfreie Zwischenzeit (***intervallum liberum, intermissio, tempus apyrexiae***); eine leere (***intervallum vacuum***) aber würde ich eine solche nennen, wo überhaupt keine Krankheitserscheinungen sich darböten (Abschn. 1., Kap. 1.).

Manchmal kommen die Anfälle zu ungewissen Zeiten und bald früher, bald später, was von dem blofsen Versetzen oder Nachsetzen (vgl. §. 259.) zu unterscheiden ist. Der Takt wird dann ein mehr oder weniger schwankender (***typus vacillans***), läfst sich jedoch bei gehöriger Aufmerksamkeit immer noch auf einen der bekannten Haupttakte zurückführen. — Ein unordentlicher (***typus irregularis***) hingegen wird er, wenn sich die eigentliche Regel kaum erkennen läfst; und dies grenzt dann mehr an's wirklich Taktlose an.

§. 285.

Aus allen diesen Abweichungen entspringen für die Praxis neue Obliegenheiten, deren zwar vorläufig schon oben (§. 259.) Erwähnung geschah, die wir aber jetzt noch etwas näher beleuchten wollen.

Sind oder werden die Intervalle bei intermittirenden Fiebern sehr kurz, so mufs man sie desto rascher benutzen, um *febrifuga* (vergl. §. 263. ff.) in hinlänglicher Quantität beizubringen. Statt dafs man z. B. *Chinin* in andern Fällen nur alle zwei oder drei Stunden reichen würde; giebt man dasselbe nun stündlich, oder nöthigenfalls sogar halbstündlich. Es ist aber dann meistens desto wichtiger, passende Zusätze als ***corrigentia*** beizufügen (vergl. die Krankheitsfälle bei

Abschn. 1., Kap. 2.); was bei remittirenden Fiebern noch dringender zu sein pflegt (unt. §. 288.).

Wird die nachfolgende Zwischenzeit dadurch verkürzt, dafs der Anfall sehr lange sich hinzieht, so kann man auch seine letzten Stunden, zumal wenn schon Schweifs im Gange ist, zur Anwendung der fiebervertreibenden Mittel mit zu Hülfe nehmen. — Sehr nöthig ist dies auch bei springendem Typus (s. vor. §.), wenn man sonst fürchten müfste, dafs etwa die Paroxysmen ineinanderliefen, und der Verlauf dann ein anhaltender würde. — Zuweilen geht auch die Vervielfachung derselben (ebend.) so weit, dafs sie ähnliche Maafsregeln erfordert; z. B. bei einer *Tertiana triplex* (CLIV.) oder gar *Quotidiana triplex* (wie sie Clarus beobachtete.).

Wird aber der Takt auf die Weise irregulär, dafs mit Kürze der Zwischenzeiten sich grofse Unbestimmtheit derselben verknüpft: so kann es rathsam werden, die *febrifuga* selbst bei den Anfällen zu geben (§. 259. vergl. I., 494.): und zwar zu Anfange eines jeden Stadiums derselben (§. 271.), wovon wir zuweilen den besten Erfolg sahen (CLXXVIII.).

Indefs eignen sich nicht alle dergleichen Fälle gleich gut für den Gebrauch jener fixeren Mittel (§. 262.); man mufs manchmal einen sehr behutsamen Mittelweg einschlagen.

§. 286.

Der veränderliche Typus (*typ. mutabilis s. variabilis*) ist nicht einerlei mit dem beweglichen (*typ. mobilis*), vor- oder nachsetzenden (vergl. §. 259.), welcher letztere vielmehr dem festen (*typ. fixus*) gegenübersteht, statt dafs der Gegensatz des veränderlichen der gleichbleibende (*typ. constans*) ist. — *Difficiles nugae:* könnte mancher schlechte Logiker meinen, deren es leider so viele unter den Aerzten neuerer Zeit zu geben pflegt! — Indefs können gehörig erwogen, alle jene Unterscheidungen auch für die *Cur* ihren Nutzen haben.

Das Fortrücken des Krankheitswesens im Gangliensysteme beim veränderlichen Typus (vgl. I., 549., 586.) ist nicht gleichgültig für die Auswahl der Mittel, welche, oft z. B. eine andere sein mufs, sobald ein Fieber, das sonst den dreitägigen Takt befolgte, nun den viertägigen angenommen hat (vgl. I., 588., 594.) etc. — Es giebt aber Fälle, wo der Uebergang aus einem Ty-

pus in den andern so oft stattfindet, dafs dies nahe an einen irregulären grenzt; worauf sodann auch ähnliche Regeln passen (vor. §§.).

Werden Fieber aus viertägigen und dreitägigen zu alltägigen, so hat wegen Verkürzung der Zwischenzeiten das schon Gesagte zwar im Allgemeinen seine Gültigkeit; es mufs aber auch auf die leicht mögliche Aenderung des Charakters Rücksicht genommen werden. Ist er ein sogenannter inflammatorischer, und das Fieber ein mehr hämatisches geworden, wozu die *Quotidianae* so geneigt sind, dann kommen alle hierauf passende Clauseln in Betracht (vergl. Abschn. 1., Kap. 3.). — Indessen neigen diese Fieber auch zum Entgegengesetzten sich manchmal hin; wie z. B. im Juli 1828 bei dem 27jährigen Gottfried G., wo aus einem irregulären Quotidianfieber gar bald ein anhaltendes gastrisch-nervöses Fieber wurde, dessen Beseitigung wir dem *Acid. muriat.* und einem nachher gegebenen *Infus. Rad. Caryophyllat. c. Tinct. Cinnam.* häuptsächlich verdankten. Nachfolgender Durchfall erheischte zu Beschlufs der Cur noch *Decoct. Columb. cum Opio.* — Um dieselbe Zeit ging bei dem 18jährigen Wilhelm M. eine reine *Quotidiana intermittens* beim Gebrauche von *Solut. Ammon. muriat. c. Tartar. stibiat.* dennoch mit ihren Nachmittagsanfällen in *subcontinua* über, und forderte *Nitrum* abwechselnd mit *Tart. borax.* und *stib.*

Werden im Gegentheile Fieber mit andern Typen zu viertägigen, so hat man zwar das Gute, dafs die Zwischenzeiten für Anwendung der Fiebermittel weit länger geworden sind; aber auch das Schlimme, dafs diese dann oft nur schwerer oder gar nicht helfen wollen (folg. Kap. vergl. I., 594.).

§. 287.

Dafs wahre Anfälle (*paroxysmi*) sich mit Fieber in der Zwischenzeit gar wohl vertragen, wurde schon oben dargethan (§. 257.), und soll zum Ueberflusse unten an Exempeln (s. CLXVI. sqq.) demonstrirt werden. — Ist aber das Intervall nicht fieberfrei (§. 284.), so beginnen die Paroxysmen nur selten mit einem Froste (vergl. §. 271.) von beträchtlicher Dauer und Stärke, weit häufiger nur mit Frösteln (φρίκη) oder Schaudern (*horripilatio*). Ja sie können sogar gleich mit Hitze beginnen und dennoch wahre Paroxysmen sein, so gut

wie z. B. die eines intermittirenden Fiebers, wo bei den Anfällen der Frost fehlt. Das plötzliche Eintreten der stärkeren Hitze sticht dann doch sehr ab gegen die viel geringere oder kaum bemerkbare bei der schwachen Febricitation in der Zwischenzeit.

Aber es giebt aufserdem auch Uebergänge (vgl. §. 257.) zwischen dem wirklich Periodischen und dem Anhaltenden in der gesammten Fiebersphäre. Solche mehr in der Mitte stehende *Febres quasi periodicae* könnten eigends als *remittentes* (vergl. ebendas.) betrachtet werden; heifsen aber gewöhnlich *subcontinuae*. —

Je völliger nicht nur Frost, sondern überhaupt alle Kälte fehlt, und je mehr die Hitze nur mit allmäliger Zunahme eintrttt; desto unächter wird der Anfall, desto mehr nähert er sich einem blofsen Nachlasse (*remissio*); was man am öftersten bei gastrischen Fiebern bemerkt (vgl. §. 276. ff. u. unten Abschn. 3.).

Bei gehöriger Erwägung dieser Verhältnisse kann man auch leicht einsehen, warum es oft so grofse Schwierigkeiten gemacht hat, hektische Fieber (I., 114. f., 566. f.) von andern remittirenden zu unterscheiden.

§. 288.

Wird ein intermittirendes Fieber mit oder ohne Verlust seiner Aechtheit als periodisches) zum remittirenden, so kann man als Hauptregel, die nur seltnere Ausnahmen erleidet (CLXVI.), annehmen, dafs es in Hinsicht auf die Prognose sich verschlimmert (CLXXI. sqq.). Aber auch die *Cur* wird dann meistens weit schwieriger und man mufs sich oft sehr durch die verschiedenen Anzeigen und Gegenanzeigeu hindurchwinden. Zwar reden wir hier noch nicht von den übelsten remittirenden Fiebern (m. vergl. unten Abschn. 3.); aber auch die übrigen machen dem Arzte genug zu schaffen. —

Man könnte glauben, das Fieber sei um so mehr wie ein anhaltendes zu behandeln, je mehr es einem solchen sich annähert; und umgekehrt. Aber diese Regel, obgleich nicht ganz verwerflich, erleidet doch grofse Einschränkungen. Oft kann man das Uebergehen ins noch Anhaltendere gerade dadurch verhindern, dafs man in der Remission bei Zeiten *febrifuga*, und insbesondere das *Chinin* anwendet. Dies scheint wun-

derbar, wenn man das Mittel als *remède antipériodique* (§. 258. f.) betrachtet, welches ja also dem Typischen gerade entgegenwirken und dieses aufheben sollte. Es erklärt sich aber leicht, sobald man nur erwägt, wie sehr dasselbe geeignet ist, auch selbst bei intermittirenden Fiebern die Paroxysmen zu verstärken (§. 264. vergl. Abschn. 1.). Werden also diese beim Remittiren mehr hervorgehoben, so macht sich der Uebergang ins Intermittiren oft (wiewohl keinesweges immer) von selbst.

Je gutartiger remittirende Fieber sind, desto öfter vertragen sie eine solche Behandlung, zumal wenn man nicht mit der Schärfe des Schwertes dreinschlägt, sondern die Wirkung des stimmenden und umstimmenden Mittels gehörig zu moderiren und modificiren weifs (§. 285.). Je nach den Umständen können *aromatica*, oder *resolventia*, oder *diuretica* und *diaphoretica* etc. dem Zwecke dienen.

Am häufigsten neigen sich Wechselfieber, wenn sie nur anhaltende sind, oder in solches Remittiren übergehen, zum Asthenischen, ja manchmal selbst zum im engeren Sinne Nervösen hin (vgl. §. 262.). Und je mehr dies der Fall ist, desto Mehreres kann von dem in Anwendung kommen, was bei eigentlich sogenannten Nervenfiebern indicirt ist (s. Abth. I., Abschn. 1.): nur mit der Restriction, dafs man den obigen Regeln zufolge sich bei der Auswahl stets so viel als möglich an die Seite des Fixeren und nicht des zu Flüchtigen (vergl. §§. 16., 262.) halte. Nur in Nothfällen also nimmt man *Aether*, *Moschus* u. dergl. zu Hülfe; öfter hingegen *bitter-aromatische* Mittel, oder die *Arnica* etc.

Im Diätetischen sind natürlich diejenigen Vorsichten zu beobachten, welche das nicht Fieberfreie der Zwischenzeit mit sich bringt. Nicht die reineren, sondern vielmehr die gastrischen, unter den intermittirenden Fiebern (vergl. Abschn. 1., Kap. 1., 2.) können hier als Leitfaden dienen.

§. 289.

Primäre remittirende Fieber sind bei uns ziemlich selten; und ganze Epidemieen von solchen (vgl. I., 330.) gehören fast mehr zu den anhaltenden als zu den periodischen. Viel häufiger ist es, besonders in sporadischen Fällen, dafs ein primär-intermittiren-

des Fieber zum remittirenden wird (vergl. die Krankheitsfälle). Umgekehrt können aber auch remittirende, ja selbst anhaltende Fieber sich in intermittirende verwandeln; und wenn dies mit Nervenfiebern sich etwa ereignet, so wird die Prognose (s. vor. §§.) meistens sehr günstig. — Für die Behandlung mag hier bei dieser Veranlassung überhaupt die Warnung stehen, dafs man nicht Paroxymen unvorsichtig unterdrücke, die auf irgend eine Weise zum Bessern, oder zum Heile dienen könnten! zumal, da selbst in Beziehung auf allerlei andere Leiden der Begriff eines Reinigungsfiebers (*febris depuratoria*) allerdings viele Wichtigkeit hat; und ein solches zwar nicht immer, aber doch manchmal ein intermittirendes ist.

Auch diejenige Zusammensetzung des Wechselfiebers, welche im Doppelt- oder überhaupt Mehrfachwerden der Anfälle besteht, tritt in der Regel nur secundär ein. Denn die sich wiederholenden Anfälle gehören meistens nicht Einem Fieber, sondern wirklich verschiedenen an; die sich im Verlaufe zusammenfinden, und wovon das hinzugebildete auch zuerst zu weichen pflegt. Dergleichen pathologische Zwillinge oder Drillinge werden also nicht zugleich geboren; und während sie einander allerdings ähnlich sind, bieten sie doch auch wieder Verschiedenheiten dar. Gewöhnlich machen sie ihre Anfälle zu verschiedenen Tagesstunden; und wenn dies ausnahmsweise nicht der Fall ist, so bieten doch die Anfälle in der Dauer der Kälte u. s. w., oder in Nebenspymptomen bemerkbare Unterschiede dar. — Man mufs mit Sauvages für ein wirklich aus zweien bestehendes Fieber, das also ein doppeltes ist, die Bezeichnung ***Febris duplex*** beibehalten, und hingegen ein verdoppeltes, welches zwar eins und dasselbe ist, aber in gegebener Zeit zwei Anfälle (z. B. bei Tertiantypus an Einem Tage) macht, ***Febris duplicata*** nennen u. s. f.

Für die ***Behandlung*** ist es bei doppelten Fiebern rathsam, dafs man das später eingetretene zuerst bekämpfe, da es am leichtesten zu besiegen ist. Man gebe also die *febrifuga* zunächst in der Zwischenzeit zwischen einem Anfalle des früheren und einem des hinzugekommenen Fiebers; beobachte aber zugleich auch das, was sich auf die eingetretene Verkürzung der Apyrexie bezieht (§. 284.).

* * *

Krankheitsfälle.

CLXIII.

Tertiana intermittens duplex.

St., Lehrer zu Breslau, etwa 30 Jahr alt, hatte sich im September 1817 auf mehrerlei Weise öfters sehr erkältet, und bekam mit der Mitte desselben Monats ein Fieber, welches zwar täglich einen Anfall, aber ungleich an beiden aufeinanderfolgenden Tagen machte (§. 289.), so dafs z. B. die am 16ten und 18ten und so wieder die am 17ten und 19ten mit einander übereinstimmten. — Es wurde in der Apyrexie eine *Solut. Extr. Trifol. fibr.* gereicht, und mit Rücksicht auf das Aetiologische in abwechselnden Stunden *Sulph. aurat.* Da dies nicht zureichte und ich doch keine China geben wollte, so liefs ich dicht vor dem Anfalle eine Dosis *Opium* (§. 267.) nehmen; und die Cur ging nun so rasch von statten, dafs sie schon am 30ten September geschlossen werden konnte.

CLXIV.

Idem morbus, cum accedente Ascite.

(Aus der Berliner Klinik.)

Friedrich R., ein Tagelöhner von 30 Jahren, aufgenommen am 17ten Januar 1829, hatte schon im Herbste an zuerst alltägigem, dann dreitägigem und darauf viertägigem Wechselfieber gelitten, doch mit Unterbrechungen. Nachdem es im December wieder eine Pause von drei Wochen gemacht, kehrte es um Weihnachten plötzlich mit doppelt dreitägigem Takte wieder. Zur Zeit der Aufnahme war Pat. noch nicht sehr angegriffen, bot aber gastrische Symptome dar. *Solut. Ammon. muriat.* — Bis zum 24ten tägliche Anfälle; auch zu derselben Stunde; aber an den Zwischentagen schwächere. Obgleich die Gastrose nicht mehr stattfand, wurde doch der Salmiak fortgebraucht, und abwechselnd damit alle 3 Stunden in der Zwischenzeit 1 Gran *Chinin. sulph.* gegeben. — Die Anfälle tardirten nun, täglich um eine Stunde; am 29ten erschien gar keiner. Aber es hatte sich in diesen Tagen eine beträchtliche Ansammlung von Wasser im Unterleibe nebst Oedem der Füfse ge-

bildet, wobei jedoch Leber und Milz weder schmerzhaft, noch geschwollen waren. ***Extr. Tarax.***, ***Rad. Seneg.***, ***Calomel*** und ***Sapo medic.*** in Pillen; ohne sonderliche Wirkung. Am 4ten Febr., bei sehr gespanntem Unterleibe, spärlichem Urin und Stuhl: ***Herb. et Rad. Bellad.*** sing. gr. $\frac{1}{8}$ in Pillen; binnen vier Tagen ohne sonstige Aenderung, als dafs die Kräfte immer mehr sanken. — Es wurde nun ein Schütteltrank mit ***Pulv. Cort. Chinae, Zingiber.*** und ***Vin. rubr.*** zu Hülfe genommen, wonach die Wasseranhäufung bei vermehrter Diuresis bald sehr abnahm, und die Kräfte sich erholten. Nach Fortgebrauch dieses Mittels bis zum 18ten Febr. erfolgte am 20ten, bei völligem Wohlbefinden, die Entlassung.

CLXV.

Tertiana intermittens duplex, dein triplex.

(Aus der Marburger Klinik.)

Am 1sten März 1825 wurde Valentin Vierling, ein reisender Fleischergeselle von 28 Jahren, in das klinische Hospital aufgenommen. In Holland von einem Wechselfieber schon im Frühjahr 1824 befallen, hatte er dasselbe nach Abführungen nur auf kurze Zeit verloren und dann unregelmäfsiger wiederbekommen. Sich nach Cöln begebend, erhielt er dort gegen sein Fieber von einem Arzte Tropfen, mit der Warnung, ja nicht mehr als 5 jedesmal zu nehmen, wonach das Fieber bald verschwand und das Befinden scheinbar gut war; bald aber entstand eine schmerzhafte Geschwulst am linken Knie, und das Fieber machte wieder Anfälle; wurde jedoch im Julius-Hospitale zu Würzburg nach mehreren Monaten gehoben. Auf der Reise nach dem Fuldaischen (seiner Heimath) sehr durchnäfst, litt er sodann wieder an Knieschmerz und abendlichen Fieberschauern. — Zu Anfang Februars 1825 erneuerte er seine Wanderschaft und stand viele Strapazen und Erkältungen aus, worauf das Fieber am 27ten Febr. wieder einen etwa anderthalbstündigen Anfall machte, der fast nur aus Frost, mit Knieschmerzen, und ohne nachfolgenden Schweifs, bestand. Sehr durchkältet, schwach, mit empfindlicher Magengend, aber freien Hypochondrien, und ohne Gastrose, langte er in unserm Hospitale an; und erhielt zunächst ein ***Infus. Serpentar. cum Liq. C. C. succinat.*** Gegen Abend starker Schweifs, aber noch mehr sinkender Puls

weshalb Fleischbrühe gereicht wurde; am andern Morgen (2ten März) besseres Befinden, doch Empfindlichkeit des rechten Hypochondriums, ohne Geschwulst. Abends um 6 Uhr Anfall von 1½ Stunden mit so erschütterndem krampfhaften Froste, daſs Pat. fast aus dem Bette geworfen wurde; nur halbstündiger geringer Hitze, und viertelstündigem Schweiſse; worauf er sehr erschöpft war. — Am 3ten Apyrexie; am 4ten zwei Anfälle, einer um 9 Uhr Vormittags, der andere um 3½ Uhr Nachmittags; jener heftiger, dieser gelinder. Am 5ten, 7ten und 9ten März Apyrexie; am 6ten, 8ten und 10ten wieder jedesmal zwei Anfälle, deren zweiter gelinder war. Die Paroxysmen begannen mit Druck im etwas mehr aufgetriebenen rechten Hypochondrium, und waren bei zunehmender Heftigkeit des Frostes mit mehr Knieschmerz, Beängstigung, Zuckungen der Glieder, abwechselndem Trismus, und Unbesinnlichkeit vergesellschaftet. Die Hitze war mäſsig, der Schweiſs reichlich; der Appetit fehlte nachher nicht, Pat. fühlte sich etwas kräftiger; der Urin, vorher saturirt und sparsam, wurde reichlicher und wässeriger. — Jenem Gange nach sollte am 11ten März kein Fieber eintreten; indeſs bekam Pat. um 10½ Uhr Vormittags einen halbstündigen heftigen Starrfrost, abwechselnd mit Zuckungen und Dyspnoe; dann mäſsige Hitze mit heftigem Durst, die in einen geringen, meist kühlen Schweiſs überging. Ein ähnlicher Anfall erschien, nachdem am 12ten zwei Anfälle wie die früheren stattgefunden, am 13ten März, doch eine halbe Stunde früher und eine Stunde länger dauernd. — Am 14ten drei Anfälle, deren mittlerer gelinder als die andern war; der erste mit Kälte im Knie, der letzte mit Druck in der Lebergegend beginnend; am 15ten Apyrexie. Es war seit mehreren Tagen ***Extr. Tarax. et Card. bened.*** im ***Infus. Valer.*** gegeben worden. — Am 16ten März wieder drei unter einander verschiedene und (denen am vorletzten Tage ähnliche) Anfälle; bei deren mittleren gelindern der Urin nachher röthliche Krystalle absetzte. Die Anfälle erschienen um 8 Uhr Morgens, 2 Uhr Nachmittags, und 6½ Uhr Abends, letzterer mit starkem Schweiſs endigend. — Am 17ten Apyrexie; wegen Obstruction ***Rheum c. Manna*** und ein ***Klystier;*** auſserdem auch auflösende Mittel. — Am 18ten wieder drei Anfälle; doch verminderte Unterleibsbeschwerden. — Es wurden nun in der Apyrexie alle 3 Stunden 2 Gran

Chinin. sulph. gereicht, und (nach 12 Gr.) postponirten am 22ten März die drei Anfälle, wurden auch gelinder, so dafs vorzüglich der mittlere sehr schwach war; am 23ten keiner; am 24ten, nach Fortgebrauch des Mittels, nur zwei, indem der dritte ausblieb; am 26ten noch ein gelinder um 3 Uhr Nachmittags, und zwar der letzte. Pat. erholte sich, und nachdem *Decoct. Chinae c. Cinnamom.* gegeben war, wurde nach 14 Tagen die Cur geschlossen.

Ausführlicher hat diesen Fall Hr. Dr. Rothamel in den angeführten Mittheilungen erzählt. Er ist um so merkwürdiger, da die drei Anfälle in zwei Tagen nur einmal auf diese zwei vertheilt waren, nachher aber alle drei an Einem Tage kamen und den andern frei liefsen. Wegen der Ungleichheit der Anfälle habe ich aber doch die Ausdrücke: *duplex*, *triplex*, vorgezogen. — Von einem Hemitritäus unterschied sich der Fall hinlänglich schon durch seine Apyrexieen (vergl. unten Kap. 3.); und eigentlich irregulär war er ungeachtet seiner Veränderungen auch nicht zu nennen.

CLXVI.

Tertiana remittens, secundaria.

(Aus der Berliner Klinik.)

Friedrich C., ein Schlossergeselle von 28 Jahren, hatte schon seit 12 Tagen vor seiner am 13ten August 1829 erfolgten Aufnahme ein Tertianfieber, der Erzählung nach, mit völligen Intermissionen gehabt. Wir fanden indefs die Zwischenzeiten, in denen auch belegte Zunge, Anorexie und Empfindlichkeit der Magengegend stattfand, nicht ganz fieberfrei. — *Infus. Caryophyllat. c. Aq. Cinnam.* Am 20ten, wo sich nichts Gastrisches mehr zeigte, alle drei Stunden 4 Gran *Chinin. sulph.* Vom 24ten an kein Anfall mehr. Es entstand Eingenommenheit des Kopfes mit Schwere in den Gliedern; die sich jedoch nach *Senffufsbädern* und dem inneren Gebrauche von *Tinct. Flor. Arnic. cum Liq. Ammon. succin.* wieder verloren. Am 17ten September erfolgte die Entlassung.

Stärker zum Nervösen neigte sich ein übrigens ähnlicher Fall bei einem am 5ten Juli 1828 aufgenommenen Kranken, der erst am 14ten August völlig hergestellt entlassen werden konnte. Schon vor der Aufnahme einen

Monat hindurch regelmäſsige mit Frost anfangende Tertianparoxysmen; seit 8 Tagen zwischen denselben aber keine Apyrexie mehr, die Anfälle Nachmittags gleich mit Hitze beginnend; dann erst Zucken im Rücken und den Gliedern und hierauf nochmals stärkere Hitze, wechselnd mit starkem Schwitzen; auſserdem trübes mattes Auge, Eingenommenheit u. s. w. *Infus. Angelic. c. Ammon. mur. et Tart. stib.:* nach einigen Tagen gröſserer Nachlaſs, ordentlicher Anfall, mit Frost beginnend. Statt des Salmiaks wurde *Extract. Marubii* zugesetzt: wieder mehr trockne Hitze, geringere Remission. In derselben alle 2 Stunden 2 Gran *Chinin* (im Ganzen 18 Gran), wonach das Fieber wich. Zur Nachcur *bittere* Extracte und ein *Chinadecoct.*

CLXVII.

Tertiana remittens primaria (Tritaeophya).

Schon seit einem Jahre litt die 10jährige Maria H. viel am Wechselfieber, wogegen China und Chinin nur wenig nützten, während die ohnehin zarte Constitution immer mehr geschwächt wurde, und besonders die Unterleibsorgane litten. Seit 14 Tagen war sie indeſs ganz fieberfrei gewesen, als am 16ten Mai um 10 Uhr Vormittags einstündiger Frost, dann zweistündige trockene Hitze und hierauf vierstündiger Schweiſs sich einfand; ohne alle Nebenzufälle. Am 17ten zeigte sich kein Paroxysmus, aber Hitze mit vielem Schwitzen und groſse Mattigkeit dauerten fort: kurz es trat keine wahre Apyrexie ein. Am 18ten schon um 8 Uhr mäſsiger, aber 4 Stunden dauernder Frost; dann 1 Stunde trockene Hitze; nachher Schweiſs bis gegen Abend. Der 19te verhielt sich wie der vorletzte Tag; am 20ten um 6 Uhr Morgens Frost von 3 Stunden Dauer; dann 1 Stunde Hitze; 4 Stunden Schweiſs. Bei erst jetzt gelb belegter Zunge, und nach einmaligem freiwilligen Erbrechen, ein *emetic.*, das drei Mal nach oben und ein Mal nach unten wirkte; darauf *Solut. Ammon. mur. c. Tart. stib.* — Auch der 21te Mai verlief ohne Apyrexie und mit vielem Schwitzen. Am 22ten war die Kälte vermuthlich schon um 4 Uhr Morgens während des Schlafens eingetreten; denn um 6 Uhr fand bereits trockene Hitze statt; um 9 Uhr Schweiſs und wieder ruhiger Schlaf. Arznei fortgebraucht; Abends $\frac{1}{2}$ Gran *Chinin;* wie auch den Tag darauf, wo Pat. sich wohl befand und die

Zunge ganz rein war. *Solut. Ammon. mur. et Extr. Trifol. fibr.* Am 24ten Mai um 2 Uhr Morgens trat der letzte, nur sehr gelinde Anfall ein; und im Anfange Juni wurde mit *Tinct. Chinae comp. et Tinct. Absinth.* die Cur geschlossen.

CLXVIII.

Idem morbus, gravior et duplex.

(Aus der Berliner Klinik)

Victor W., aufgenommen am 4ten Juli 1829, hatte zwar vorher mehrere Wochen an einem regelmäfsigen Tertianfieber gelitten, in der Woche vor seiner Aufnahme aber an einem ganz unregelmäfsigen Fieber, ohne einen (wie bei jenem erstern) am Morgen eintretenden Frost, hingegen mit Hitze am Nachmittage, worauf Ziehen im Rücken und in den Gliedern folgte, und dann eine neue, mit Schweifs abwechselnde trockene Hitze. Apyrexie trat zwischen den Anfällen durchaus nicht ein, sondern Pat. fieberte fortwährend und war dabei sehr schwach, hatte viel Eingenommenheit des Kopfs, matte Augen, schlechte träge Verdauung, Oedem der Füfse. *Infus. Angelic. c. Ammon. mur. et Tart. stib.* — Am 6ten Juli Nachmittags beträchtliche trockene Hitze, ohne Frost und Schweifs; am 7ten Frost, Hitze und Schweifs in mäfsiger Stärke; am 8ten wieder blofs trockene Hitze. Es wurde sodann alle 2 Stunden 1 Gran *Chinin. sulph.* gegeben, und während hiervon 18 Gran verbraucht wurden, verloren sich allmälig die Anfälle. — Am 14ten *Decoct. Herb. Card. bened. c. Extr. Absinth. et Spir. sulph. aeth.;* gegen das dem Kranken sehr lästige *Oedema pedum* Einreibung der *Mixtura terebinth.*, worauf aber am 18ten *Oedema scroti* entstand, das dem innern Gebrauche von etwas *Camphor. c. Tart. stib.* und Umschlägen von *Spec. arom. c. Camphora* bald wich. — Zur Hebung der sehr gesunkenen Kräfte erhielt er nachher noch *Dec. Chinae c. Extr. ejusd. frig. par. et Tinct. arom.*, und wurde am 14ten August geheilt entlassen.

CLXIX.

Quotidiana intermittens duplex.

Diese Form ist schon gelegentlich weiter oben vorgekommen (vergl. CLIX. u. s. w.). Unter denen aus

der Privatpraxis war mir folgender besonders bemerkenswerth:

In den ersten Decembertagen 1834 nahm die selbst geistreiche Gattin eines berühmten Philosophen bei Abwesenheit des Hausarztes meinen Beistand in Anspruch, indem sie an einem heftigen Fieber litt, das täglich ein paar ungleiche Anfälle machte, und wobei es sogar ungewifs schien, ob dasselbe eine *Quotidiana duplex* oder eine *Tertiana quadruplex* sei. Ich hielt um so mehr für gerathen, nur gelinde palliativ zu Werke zu gehen, je zarter, straffer und gespannter die Complexion der Pat. war; aber der indessen zurückgekehrte Hausarzt fand am 7ten Decemb. es zu dringend, ein tüchtiges *febrifugum* anzuwenden, und so wurden die Anfälle durch *Chinapillen*, denen sodann *Infuso-Decoct. Chinae et Valerian.* folgte, bald unterdrückt. Ob zu dauerndem Nutzen? ist mir unbekannt geblieben.

CLXX.

Quotidiana remittens primaria (*Amphemerina*).

Die *Quotidianae remittentes s. subcontinuae* haben um so weniger Bedenkliches, je mehr sie auf die Seite des arteriellen Systems, die sogenannte inflammatorische sich werfen (oben §. 286.). Desto mehr pflegen sie hingegen Gefahr zu drohen, wenn der Zustand ein auffallend nervöser ist oder wird; am meisten aber, wenn er obendrein noch Complicationen hat. Hier ein Beispiel dieser Art aus unserer hiesigen Klinik:

Die 28jährige, robuste, doch etwas scrofulöse Charlotte S., vor 7 Tagen glücklich entbunden, seitdem nur über Schmerz in den Brüsten klagend und mit einem leichten Katarrh behaftet, wurde am 12ten Juli 1834 plötzlich von heftigem Frost mit starker Kopfcongestion, verengerter Pupille und Delirien ergriffen, der nach einer Stunde in Hitze mit Fortdauer jener Zufälle überging. Auf Aderlafs von 12 Unzen folgte mehr Besinnlichkeit und reichlicher Schweifs; aber Hitze und Durst währten fort; die Lochien flossen, bei Schmerz in der Schamgegend, die Milchsecretion fehlte, so auch seit 2 Tagen die Leibesöffnung. *Acid. tartar.; kalte Umschläge* auf den Kopf. Nachts kein Schlaf, abwechselnd Delirien; Puls zuweilen aussetzend; mehrere flüssige Stühle. Am 13ten Juli in den Morgenstunden gleichmäfsigerer Puls,

doch sehr voll und beschleunigt, zuweilen unrichtige Antworten; in der Nacht Abnahme der Congestionen, aber grofse Mattigkeit. Am 14ten Morgens *Satur. Kali carb. c. Aq. Menth. pip. et Mucil.;* gegen 3 Uhr Nachmittags einstündiger Frost, dann Hitze bis nach Mitternacht, vierstündiger Schweifs; die Congestionen mäfsiger. Am 15ten schon Intermission, auch den Tag über kein Anfall; wohl aber einer in der Nacht, doch minder heftig und lange dauernd. Am 16ten sehr verminderte Lochien, und Schmerzen im Hypogastrium: 15 *Blutegel* an dieses, dann Fomentationen; innerlich *Decoct. Alth. c. Nitro et Aq. Lauroc.* Hierauf bedeutende Besserung; vom 17ten bis 20ten kein Anfall; abwechselnd schon Verweilen aufser Bett. Am 21ten leichte gastrische Beschwerden; daher am Morgen *Solut. Ammon. mur. c. Tart. stib.* Um Mittag halbstündiger Frost, dann gelinde Hitze, reichlicher Schweifs. Nachher kein Paroxysmus wieder; am 23ten *Infus. Rhei c. Kali tartar.* Allmäliges Erholen bis znm 12ten August, wo sie entlassen wurde. — (Gewissermafsen schwankte dieser Fall zwischen einer *Amphemerina* und *Tritaeophya*, bis er nachher ins Intermittirende mit Irregularitäten überging.)

CLXXI.

Quotidiana remittens, secundaria.

Eleonore M., fast 15 Jahr alt, sehr plethorisch und bereits gehörig menstruirt, litt in den ersten drei Tagen der letzten Augustwoche 1836 an einem nur katarrhalisch scheinenden Fieber mit leichten anginösen Beschwerden. Doch liefs sich schon am Morgen des 27ten August eine Art von Anfall bemerken, der mit einem *horror* begann, worauf am 28ten eine Mixtur mit *Chinin* gereicht wurde. Am 28ten und 29ten erschienen keine Anfälle, sondern erst am 30ten Abends trat ein solcher ein, mit gröfserer Hitze und gastrischen Symptomen; daher am 31ten ein viel Galle und Schleim ausleerendes *emeticum;* dennoch Abends um dieselbe Stunde ein ganz ähnlicher Paroxysmus, nachher keine Intermission, sondern blofs Nachlafs mit vielen Schmerzen im Kreuz und den Beinen. Aufgufs von *Ipecac.*, 4 Unzen mit nur 1 Gran *Chinin* und ½ Unze *Liq. Kali acet.*, stündlich 1 Efslöffel. Am 1ten Sept. kein Anfall, sondern erst in der Nacht um 1 Uhr, mit kurzer Kälte und Hitze,

die bald in Schweiſs überging. Danach am 2ten Vormittags eine bedeutende Remission; in der Nacht schon um $11\frac{1}{2}$ Uhr der Anfall, worauf am 3ten *Chin. sulph.* gr. $\frac{1}{2}$, *Rhei* gr. ij, *Elaeos. Citri* gr. x, alle drei Stunden, abwechselnd mit dem *Inf. Ipecac.* etc. verordnet wurde. In der Nacht vom 4ten zum 5ten kein Anfall. Es wurde noch mit den Pulvern abwechselnd eine *Solut. Chinin. c. Tinct. Rhei* gegeben, welches letztere Leibweh verursachte, und daher am 8ten wegen Verstopfung durch *Solut. Natri phosphor. c. Syr. mannat.* ersetzt wurde. — Allmälig konnte bei kräftigerer Diät das Chinin vermindert werden; und die Herstellung der, ungeachtet ihrer robusten Constitution, beträchtlich angegriffenen Kranken erfolgte im Laufe des Monats.

CLXXII.

Idem morbus, magis asthenicus.

Der 10jährige Leopold B., ein sehr lebhafter und wiſsbegieriger, aber schwächlicher und verzärtelter Knabe, bei scrofulöser Diathesis auch mit chronischem rothen Friesel (ob *Strophulus* oder *Lichen*, nach Willan?) behaftet, litt im August 1832 an Rheumatismus, wobei er fieberte. Aber es war bei diesem Fieber offenbar ein Mehreres wie bei gewöhnlichen rheumatitschen im Spiele, indem es sehr auffallend remittirte und Nachmittags Anfälle machte, die mit leichter Kälte begannen, und sodann in Hitze übergingen. Letztere steigerte sich bis zur Nacht so sehr, daſs Delirien hinzukamen. — Die nicht gefahrlose Krankheit wurde glücklich gehoben; die Behandlung hatte nichts vorzüglich Bemerkenswerthes, und muſste zwischen den verschiedenen Indicationen einen vorsichtigen Mittelweg befolgen.

CLXXIII.

Idem morbus, duplex et triplex, mortem adferens.

H., ein 28jähriger Kaufmann, dessen Constitution sehr zerrüttet und schon von Natur nicht stark war, hatte bereits vor einem Jahre apoplektische Zufälle gehabt, die sich im Herbst 1834 wiederholten. Nach Beseitigung der nächsten Gefahr schien es dem erfahrenen Arzte, der den Kranken behandelte, als sei doch noch ein Exsudat in der Schädelhöhle zurückgeblieben, wes-

halb Calomel, aber mit vieler Moderation und Vorsicht, angewandt wurde. — Mit dem Anfange Novembers fand sich ein Fieber ein, welches tägliche, einander gleiche Anfälle machte, und zunächst auch nicht ohne deutliche Apyrexieen war. Nachdem aber verdoppelten sich die Paroxysmen, ja sie verdreifachten sich, indem sie zugleich an Heftigkeit immer zunahmen. Hierbei verloren sich die Intermissionen, und selbst die Remissionen wurden undeutlicher, so dafs die anfängliche *intermittens*, trotz aller angewandten Gegenmittel, in eine *remittens*, und bis zum 11ten November sogar in eine *continens* übergegangen war. An diesem Tage, wo ich mit hinzukam, fand ich einen Puls von 130 bis 140 Schlägen, mit grofser Beängstigung, Schwerathmen u. s. w. Die Affection der Speichelorgane war nur unbedeutend. Völlig aufgerieben starb der Kranke noch in denselben 24 Stunden.

CLXXIV.

Quartana intermittens duplex.

(Aus der Marburger Klinik.)

Anna N., eine robuste Hirtenfrau von 38 Jahren, hatte ein sich durch Schweifs und Urin entscheidendes rheumatisches Fieber überstanden; als einige Tage darauf Vormittags um 9 Uhr ein Anfall, mit dreistündigem Frost, dann Hitze und Schweifs bis Mitternacht, sich einfand. Es wurde ein *Infus. Valer.* und *Ipecac. c. Vin. stib.* gegeben. — Tags darauf (5ten Juli) erschien der Anfall eine halbe Stunde später; so wieder am 6ten. Der 7te war fieberfrei, und Pat. konnte das Bett verlassen. — Am 8ten um 9½ Uhr und am 9ten um 9 Uhr Anfälle mit zweistündigem Froste, dann Hitze und Schweifs, nicht über den Mittag hinaus dauernd. Am 10ten völlige Apyrexie; und so zwei Wochen hindurch. Der erste und dritte Anfall waren immer einander gleich. Das Reifsen im Kopfe minderte sich bald, die gastrischen Zufälle dauerten länger. Nach *bitterlich-auflösenden* Mitteln folgte *Chinin*, in der Apyrexie stündlich 1 Gran, nach dessen achttägigem Gebrauche die Kranke völlig hergestellt war.

In der Mitte der zwanziger Jahre befanden sich noch mehrere Kranke mit Quartanfiebern, und zum Theil doppelten, im klinischen Hospitale zu Marburg: u. a. ein paar Bauermädchen, welche das Fieber von der Aerndtearbeit in der Wetterau (vergl. CLXV.) mitgebracht hat-

ten. Es war bei ihnen mit bedeutender Anschoppung der Eingeweide, besonders der Milz, verknüpft, und sehr hartnäckig. — Das vorhin erwähnte in Oberhessen selbst entstandene Wechselfieber gehört zu den seltenen Ausnahmen.

Auch eine *Quartana duplex* in hiesiger Klinik begann als *Quotidiana* im Frühjahr 1836 bei einem 25jährigen Manne mit so starker Brustaffection, dafs *Digital.* u. s. w. zu Hülfe genommen wurde. Das Quartanfieber wich nachher ziemlich bald dem Gebrauche von *Chinin* mit Zusatz von *Rheum* und etwas *Opium*.

CLXXV.

Quartana intermittens, ab initio simplex, exinde triplex, duplex, ac denique recidiva.

Dr. Ed. G., jetzt kein Jüngling mehr, sondern ein als gelehrter Forscher berühmter Mann, von zarter Organisation und sehr reizbaren Nerven, hatte in unvergleichbar eifrigen Studien, besonders klassischen, nicht nur seine Augen sehr angegriffen, sondern überhaupt auch, im Geistigen gleichsam schwelgend, den Körper vernachlässigt. — Im Sommer 1816 gebrauchte er zu seiner Stärkung Flinsberg an der Quelle; aber die ungewöhnliche Rauhheit des Jahrs traf mit der sehr exponirten Lage dieses Brunnenortes übel zusammen. Kurz, es brach dort ein (bei ihm wohl schon durch vieles Sitzen und Lucubrationen vorbereitetes) Quartanfieber aus, welches am 11ten, 14ten, 17ten, 20ten und 23ten August Anfälle machte, sodann aber nicht blofs am 26ten, sondern auch am 27ten und 28ten. Es war also aus einem einfachen alsbald ein dreifaches geworden. Die hinzukommenden Anfälle hatten indefs einen geringeren Grad der Stärke: wiewohl der vom 29ten ein noch leichterer war. Denn das Fieber setzte sich insofern um, als nun auf den 30ten August der stärkste Paroxysmus fiel. (Zwischen dem 14ten und 17ten Aug. war Patient von Flinsberg nach Breslau zurückgekehrt.) Die nächsten starken Paroxysmen fielen auf die Nacht zum 3ten und auf den 6ten September, am Tage; aber leichtere, nur aus geringer Kälte und bald folgender Hitze und Schweifs bestehende erschienen auch an allen Zwischentagen, so dafs das Fieber fast bis zu Ende Septembers ein dreifaches war, worauf nun mitunter ein An-

fall ausblieb. — Ich hatte bis dahin, mit Rücksicht auf die ganze Constitution, und vorzüglich auch auf die den Uebergang in Amaurose drohende Amblyopie, ein sehr behutsames, mehr temporisirendes Verfahren befolgt, war jedoch bis zu einer Auflösung von *Extr. Chinae* in einem *Infus. Rad. Serpentar.* vorgeschritten, welche gut vertragen wurde. — Am 8ten October recidivirte das Fieber als dreifaches mit Abendanfällen; liefs jedoch in der folgenden Woche sehr nach, als ich beim Eintreten jedes Anfalls *Tinct. Opii crocata* (jedesmal fast 1 Gran enthaltend) gab. Statt des Frostes meldete sich hierauf nur ein Ziehen, vorzüglich in den untern Extremitäten. Jene Mixtur wurde fortgebraucht; von einem Versuche, die China in Substanz mit Cascarille anzuwenden, mufste ich gleich wieder abstehen, indem dadurch ein Schweregefühl im Kopfe entstand, das, durch hinzukommende nachtheilige Einflüsse unterhalten, bis zum 21ten Octob. anhielt. — Endlich war ich so glücklich gewesen, in der ersten Zeit des Novembers nicht nur die Paroxysmen völlig zu heben, sondern auch das Augenleiden bedeutend zu vermindern. Der anscheinend Hergestellte begab sich am 25ten November zur Uebernahme eines Amtes in eine andere Provinz; aber der neue Aufenthalt wirkte durch ungewohnte Lebensweise, und Diätfehler um Weihnachten, nachtheilig, so dafs das Fieber nochmals sich einstellte, weshalb ich im Januar 1817 an die dortigen Collegen über das Vorhergegangene Mittheilungen zu machen hatte.

Soviel ich mich entsinnen kann, habe ich nur diesen und noch ein paar Fälle von dreifachem intermittirenden Quartanfieber überhaupt wahrgenommen; statt dafs F. v. Hildenbrand (l. c.) nach dessen so häufigem Vorkommen in Ober-Italien den Uebergang doppelter in dreifache Quartanfieber gegen den Winter sogar als Regel ansieht. Auch von remittirendem Quartanfieber, welches letztere im Ganzen noch weit seltener als jenes ist, so dafs manche Autoren sogar seine Existenz bezweifelten, habe ich nur den folgenden Fall aufgezeichnet.

CLXXVI.

Quartana remittens primaria (Tetartophya).

Der Stud. med. H. (jetzt ein mehrfach rühmlich beschäftigter hiesiger Arzt), damals 20 Jahr alt, litt im No-

vember 1832 an einem kaum fieberhaften, aber aufser den Gliedern auch die Augen angreifenden Rheumatismus; war indefs davon wieder befreit, als er am Dienstage, den 25ten December, Nachmittags um 4 Uhr einen Fieberparoxysmus bekam, der nach einstündigem Froste in Hitze und dann in Schweifs überging. Die beiden folgenden Tage waren nicht ohne stets fortwährendes Fieber, dafs aber an ihnen, verglichen mit dem Anfalle, nur einen geringen Grad hatte. — Am Freitage, den 28ten Dec., wiederholte sich um dieselbe Stunde der Paroxysmus, diesmal aber mit heftigem anderthalb Stunden währendem Schüttelfroste, worauf auch stärkere Hitze und dann wieder Schweifs folgte. — So folgten zu Anfang Januars 1833 noch zwei andere Paroxysmen mit gleichen, nicht fieberfreien Zwischenzeiten; alsdann aber verlor sich das periodisch-Typische, indem das Fieber in ein anhaltendes überging, wozu die floride und reizbare Constitution Anlage genug hatte. Hierauf mufste man auch bei der Behandlung sehr Rücksicht nehmen; doch konnte im Laufe des Januars zu roborirenden Mitteln übergegangen werden, die nach den vorausgegangenen mehrfachen Leiden sehr Noth thaten.

CLXXVII.

Intermittens irregularis, levior.

(Aus der Berliner Klinik.)

Die 27jährige Anna R. hatte ihrer Aussage nach 14 Tage vor der Aufnahme ein Wechselfieber bekommen, welches bald alle zwei und bald nur alle drei Tage eintrat. Vom 16ten bis zum 21ten Februar wurden zwar sechs Anfälle beobachtet, die aber nicht nur eine geringere Stärke hatten, sondern auch zu ganz unbestimmten Stunden eintraten, und ebenso unregelmäfsig verliefen. Ob der Takt ein alltägiger, oder vielleicht ein doppelt dreitägiger sei, liefs sich nicht entscheiden. — Da die Kranke zugleich an tardirender Menstruation, und starkem katarrhalischen Husten litt, so wurde die Behandlung hauptsächlich dagegen gerichtet, und das Fieber erfoderte zu seiner Beseitigung aufserdem weiter nichts als ein *Inf. Herb. Marrubii.*

Ein 54jähriger sehr schwächlicher Mann litt im Mai 1838 an einer *Intermittens irregularis*, wobei die Anfälle manchen Tag überschlugen, bald ohne Hitze, bald

ohne Frost, und zu ganz unbestimmten Stunden erschienen, was auch noch der Fall war, als zu Anfang Juni täglich Anfälle eintraten. Erst nach *Solut. Ammon. muriat.* wurden sie regelmäfsiger (was um eben die Zeit bei einem anderen Manne nach Pulvern aus *Ammon. muriat.* und etwas *Tart. stib.* noch viel auffallender erfolgte. Es konnten nun in den Apyrexieen 9 Gr. *Chininum muriat.* (in drei Theilen) mit gutem Erfolge gegeben werden.

Bei einem im September 1828 aufgenommenen kräftigem Manne, wo das Fieber seit 10 Tagen fast täglich Anfälle aber zu ganz unbestimmten Stunden machte, wurde es durch wiederholt gegebenen Schütteltrank beschränkt, so dafs täglich nur eine leichte Kälte entstand. Gründlicher halfen sodann *Infus. Calami*, und *Menth. piper. c. Tinct. Rhei et Aurant.*

CLXXVIII.

Intermittens irregularis gravior, in remittentem prona.

(Aus der Berliner Klinik.)

Der 21jährige Heinrich Kl., ein reisender Schneidergeselle, bis zu seinem 14ten Jahre, wo er ein Nervenfieber überstand, gesund, bekam 15 Wochen vor der am 10ten November 1828 erfolgenden Aufnahme ein anfangs viertägiges, dann dreitägiges Wechselfieber. Nachdem es vier Wochen ausgeblieben, kehrte es auf Erkältungen während der Reise, täglich wieder, und mufste von uns seiner Zusammensetzung wegen anfangs antigastrisch behandelt werden. Da aber am 13ten der sehr beschleunigte und kleine Puls den Uebergang in *subcontinua* befürchten liefs, so erhielt er, abwechselnd mit dem *Ammon. muriat.* etc. (dem auch ein *emetic.* vorausging) ein schwaches *Dococt. Chinae c. Cinnam. et Syr. Cort. Aurant.* — An diesem Tage und dem folgenden kein Fieber, auch mehr gehobener Puls u. s. w.; am 15ten Horripilationen bis zum Abende, wo trockne Hitze und dann reichlicher Schweifs eintrat. Am 16ten und 17ten zwar Apyrexie, aber Schweifse in den Nächten; am 18ten Recken und Dehnen (*pandiculatio*), darauf keine Hitze; Nachts wieder Schweifs, doch geringerer. Am 21ten Morgens schon Kopfweh und grofse Schwäche, Abends vermehrte Hitze; am 24ten Abends Hor-

ripilation, Hitze, dann Schweifs: die Zwischentage fieberfrei. Am ebenfalls fieberfreien 26ten war Pat. so schwach, dafs ihm *Wein* gereicht werden mufste. — Am 27ten Mittags unerwartet ein Frost von $1\frac{1}{4}$ Stunde, dann Hitze bis 5 Uhr, Schweifs bis in die Nacht. Hierauf *Chinin. sulphur.* gr. j alle 2 Stunden, ohne Erfolg; denn es trat am 30ten ein heftiger, bis in die Nacht währender Paroxysmus ein; und ein ähnlicher am 3ten December. — Es hatte sich schon im November Milzanschoppung eingefunden; es wurden also 5 Gran *Chinin* endermatisch auf die Magengegend applicirt. Am 6ten kein Anfall, aber Brustbeschwerden, die bis zum 10ten abnahmen, wo aber heftiges Kopfweh und Abends starke Hitze eintrat. *Inf. Angel. c. Extract. Trifol. et Tinct. Rhei aq.* — Bedeutende Besserung und zweiwöchentliches Ausbleiben des Fiebers, das aber am 24ten Dec. Morgens wiederkehrte, und auch am 26ten, 31ten Dec. und 3ten Januar 1829 noch Anfälle machte. — Hierauf *China in Substanz*, vier Pulver zu 1 Drachme, jedes mit Zimmt: eins 1 Stunde vor dem Anfalle, die übrigen zu Anfang der drei Stadien desselben. Der nächste Anfall postponirte zwei Stunden und war viel geringer. Am 8ten Januar ein Schütteltrank aus *Chinapulver* und *Ingwer* mit Rothwein, wonach das Fieber wegblieb. — Es traten nun Durchfall, Halsweh und Rose am Fufse dazwischen. — Dann erschienen wieder Erwarten am 9ten Februar Nachmittags, sowie am 12ten Mittags und am 15ten wieder Paroxysmen. ℞ *Decoct. Chinae fusc.* (ex unc. j) unc. viij, *Extr. Chin. frig.* par. dr. ij, *Tinct. Chin. comp.* unc. $\frac{1}{2}$, *Spirit. sulphur. aeth.*, dr. j, *Syrup. Cort. Aurant.* unc. $\frac{1}{2}$; in der Apyrexie alle 2 Stunden 1 Efsl.; und am 17ten Abends sowie am Fiebertage alle 3 Stunden, *Chinin. sulph.* gr. j, *Pulv. aromat.* gr. viij. Dies bewirkte, nach vieler überstandener Lebensgefahr, eine gründliche Heilung, und am 20ten März wurde der Hergestellte entlassen. — Der Quartantypus war in diesem Falle zwar überhaupt unverkennbar, aber doch mit Zwischenspielen, Auslassungen und andern grofsen Unregelmäfsigkeiten verknüpft.

Gegen die Mitte Mais 1818 hatte ich in Breslau bei einem Kaufmanne von einigen dreifsig Jahren ein irreguläres Wechselfieber zu behandeln, das erst gegen die Mitte des folgenden Monats gehoben wurde. Die Constitution des Kranken war sehr in Unordnung: er

litt viel an irregulären Hämorrhoiden, sowie (obgleich glücklich verheirathet) an zu häufiger Samenergiefsung; und sein früherer Arzt, ein damals viel geltender Medicinalbeamter hatte ihn abwechselnd heifse Bäder (bis 33 Grad Réaum.) nehmen und auf Eis sitzen lassen!

CLXXIX.

Intermittens irregularis, cum obstructionibus viscerum abdominalium.

Frau B., etwa 45 Jahr alt, von Natur sehr robust, aber längst von halbarthritischem Rheumatismus geplagt, der Schlemmerei sehr ergeben, wurde im Frühjahr 1833 nach vielen Peinigungen erstgenannter Art von einem periodischen Fieber befallen, welches durch seine grofse Unregelmäfsigkeit, sowie manchmal auch durch die Länge der Intermissionen sich auszeichnete: z. B. Paroxysmen am 16ten, 20ten und 26ten Mai, um Mittag zwischen 11 und 1 Uhr, mit heftiger Kälte, gewöhnlich *horror*, von vierstündiger Dauer mit unersättlichem Durste, bei der Hitze bald auch Schweifs bis in die Nacht. Vorher schien das Fieber bald Tertian-, bald Quartantypus zu haben. — Am 29ten Mai nach Erkältung zwar vieles Frieren, aber kein eigentlicher Fieberanfall. — Durch den Junimonat war das Befinden besser; im Juli aber hatte sie zunächst wieder Gliederweh, auch *gummata* an den Röhrenknochen; dann kehrte das Fieber mit bald vor-, bald nachsetzendem Tertiantypus zurück, und nahm nach sechs freien Tagen, den Quotidiantypus an, mit halbstündigem Schaudern zu unbestimmten Stunden. Darauf mufste ich, bei sehr übler Witterung, wieder gegen die andern Zufälle (mit Colchicum etc.) kämpfen. Zudem schien es mir, als sei mit Ausnahme der Genitalien fast kein Unterleibseingeweide von Stockungen frei; und da Patientin bei ihrem hartnäckigen Uebel ungeduldig und unfolgsam wurde, insbesondere auch die strenge Diät sich nicht gefallen liefs, so setzte ich die Cur, die noch bis in den Winter währte, nicht weiter fort.

Mit hysterischer Nervenschwäche war bei der 33jährigen Gattin des Fabricanten Ph. das irreguläre Wechselfieber verknüpft. Die Anfälle erschienen ohne allen bestimmten Takt. Es war *Ammon. mur.* gebraucht worden; aber die Krankheit stieg. Am 10ten Juli 1832 wurde ein *Infus. Valer. cum Saturat. Kali*

carb. et Vin. stibiat. verordnet, worauf schon am 12ten ein regelmäfsiger Anfall eintrat; der nächste aber wider Erwarten nicht am 14ten, sondern um 15ten. Die vorher zu spärlichen Katamenien wurden nun reichlicher; die Arznei wurde noch fortgebraucht, und es erschien kein Anfall wieder.

Nicht durch die Natur, sondern durch schlechte Kunst wurde bei der noch unerwachsenen Tochter des Töpfermeisters Schuhmann in Helmstädt ein vorher reguläres Wechselfieber gestört, das bei dem durch andere Krankheiten ohnehin schon angegriffenen Mädchen im Anfange Septembers 1809 unbesonnener Weise nach vorausgeschicktem Brechmittel sogleich mit China in Substanz behandelt worden war. — Mit einem viel leiseren Verfahren gelang es mir nachher bis zum 7ten October die Kranke herzustellen. — (Ein jüngerer Bruder derselben litt zu gleicher Zeit, nebst vielen andern Individuen in der Stadt und Gegend, an einer heftigen Herbstruhr.).

CLXXX.

Intermittens tertiana ex remittente et continua.

Bertha v. D., ungefähr 18 Jahr alt, übrigens blühend, doch zu schlank gebaut und nicht ohne scrofulöse Anlage, hatte sowohl im Jahre 1831 als in den folgenden eine *Crusta serpiginosa* (Wichm.) in der Gegend des linken Ohres, wogegen *Aethiops* u. dergl. vergebens, *Antimon. crudum* in starken Gaben aber mit desto besserer Wirkung angewandt wurde. — Nach Erkältung und übermäfsiger Körperanstrengung bei Krankheiten ihrer Verwandten verfiel sie am 20ten Juni 1831 in ein anfangs mehr anhaltendes Gefäfsfieber, das ohne Kälte begann mit vollem weichen Pulse und einigem rheumatischen Kopfweh. Ich gab *Ammon. muriat.* mit kühlenden Zusätzen. Die eingetretene Menstruation hatte noch am 26ten guten Fortgang, wo überhaupt das Befinden sehr leidlich war. Aber am 28ten verminderte sich der Blutflufs zu schnell, worauf wieder stärkeres Fieber mit heftigem Kopf- und Leibschmerz, Ohnmachten und leichten Zuckungen eintrat. *Inf. Valerian.* etc. und abwechselnd *Tinctur. Castor. sibir.* — Am 29ten Juni vom Morgen bis zum Abende kein Fieber; in der folgenden Nacht aber um 1 Uhr viertelstündige Kälte, dann trockene Hitze und Schweifs, mit beträchtlicher An-

dauer. — Am 30ten wurden jene Mittel fortgesetzt, von denen vorzüglich die Biebergeiltropfen eine sehr wohlthuende Wirkung auch auf die Sexualfunction hatten. Erst um 5 Uhr Nachmittags trat an diesem Tage völlige Apyrexie ein. Ich verordnete nun *Chinin. muriat. cum Tinct. Rhei et Valerian.* in *Aq. Menth. crisp.*, wonach das Fieber, welches den Tertiantypus angenommen hatte, bald vollends wich. (Vgl. §. 288.).

Zweites Kapitel.

Von rückfälligen, rebellischen und makroperiodischen Wechselfiebern.

Litteratur.

Medicus, Sammlung von Beob. (s. Litter. z. folg. Abschn.), S. 151. ff.: Von den Rückfällen und bes. von den viertägigen Fiebern.

Franc. ab Hildenbrand, Annales Scholae Ticin. P. II., *p.* 126. *sq.* (Treffliche Bemerkungen über Rückfälle.).

Foresti observationum lib. III., obs. 31, 32. (wobei die Scholia besonders zu beachten sind), *obs.* 33—42. (*Quartanae*), *obs.* 43. (*Quintana*), *obs.* 44., 45. (*Erraticae*, worunter er wirklich irreguläre, und nicht, wie die Alten, die makroperiod. versteht).

J. Schenckii a Grafenberg Observation. medicarum, rararum etc. libri VII. Francof. 1609. *fol. Liber VI., pag.* 825. *sqq.* (*De raris et insolitis febrium typis.*)

Gorraei Definit. medicae, pag. 385. (*Quintana duplex*).

Trnka l. c. pag. 15—27. (Aeufserst fleifsige historische Zusammenstellung von Fiebern mit langen Perioden); *p.* 287. *sqq.* (langwierige *Quartanae*); — conf. *Mason Good, Study of medec. Vol. II.* (*Lond.* 1822.), *pag.* 108. *sq.*

Vogel's Handb. Th. I., S. 80—87.

J. Heineken's Beobachtungen u. Erfahrungen. Bremen 1832, S. 250. (*Octana s. octidua interm.*, dort richtig genannt; alle 8 Tage erschien ein Anfall, der 30 Stunden währte. — Ein ähnl. Fieber s. Med. Zeit. des Vereins u. s. w.

* *

F. L. Heim, Der Arsenik als Fiebermittel etc. Berl. 1811.

C. L. Donner de Arsenico febrifugo etc. Berol. 1811.

Dess. Abhandl. über die höchst verderblichen Folgen des inneren Gebr. des Arseniks im Wechselfieber etc. Berlin 1812.

Mit vorstehenden Schriften bitte ich unten Fall CLXXXVII. zu vergleichen. Den schädlichen Einflufs auf die Contitutionen bestätigt

Alex. Somervail (Arzt in Virginien): *The Philadelph. Journ. of medic. and phys. Sciences. Aug.* 1823.

* *

C. G. Kühn (progr.) febrifuga remed., quae cort. peruv. vica succedunt. Lips. 1810. 4. Vergl.
Vogel a. a. O. S. 143. f., 146. ff.
Raciborski, Anwendung der endermatischen Methode (*Journ. hebdom. Vol.* 47., *Nr.* 18. Vergl. Med. Zeit. des Vereins etc. 1832, Nr. 14.

§. 290.

Wir können uns hier sehr kurz fassen, da das vorhergehende Kapitel schon so sehr in dieses mit hinübergreift. — Die Hartnäckigkeit (*pertinacia*) bei Wechselfiebern ist von mancherlei Art. Sie besteht zum Theil schon darin, dafs ein solches Fieber den festen Takt (vgl. §. 286.) mit vieler Beharrlichkeit beibehält: denn der bewegliche (s. ebendas.) pflegt meistens auch ein leichter nachgebender und eher weichender zu sein. Anders aber verhält es sich mit dem veränderlichen (vgl. ebend.); da ein Fieber oft um so hartnäckiger ist, je häufiger es seinen Typus wechselt, z. B. bald den dreitägigen, bald den viertägigen annimmt, u. s. w. (m. s. die Krankheitsfälle beim vorherg. Kap.). — Auch *typus irregularis* (vergl. ebend.) führt gewöhnlich, wenngleich gerade nicht immer (s. CLXXVII.) eine bedeutende Widerstandskraft mit sich.

Gewissermafsen einem grimmigen Thiere ähnlich, das, wenn es auch mehrmals halb zu Boden geschlagen wird, sich dennoch immer wieder aufrichtet und um sich beifst, ist nicht selten ein Wechselfieber kaum zu bezwingen; und macht stets neue Angriffe, nachdem es der angewandten Gewalt schon zu weichen schien. · Dies kann recht eigentlich Widerspänstigkeit (*contumacia*) bei einem Wechselfieber, und dieses dann *Febris periodic. refractaria* heifsen. — Als gleichsam aufrührerisch (*Febres periodicae rebelles*) sind hingegen die zu betrachten, welche zwar anscheinend sich zum Ziele legen, aber von Zeit zu Zeit ihren Angriff erneuern. — Hierzu sind Wechselfieber um so mehr geschaffen, je mehr sie überhaupt Neigung haben, nach einiger Zeit wiederzukehren, und selbst hierin befolgen sie ja einen gewissen Takt (s. I., 504.). Aber ein blofs rückfälliges Wechselfieber (*Febris periodica recidiva*) verdient deshalb noch nicht gerade ein rebellisches zu hei-

ſsen; auf welches Prädicat es hingegen gerechten Anspruch hat, wenn es wiederholt und zu ganz ungehörigen Zeiten wieder hervorbricht und seine Anfälle erneuert.

Es ist manchmal schwer zu unterscheiden, ob das nachherige Fieber ein neues oder nur ein fortgesetztes sei; man muſs dabei den ganzen Zustand und Zusammenhang wohl erwägen, um aufs Reine zu kommen. Wo das Fieber ein bloſs symptomatisches ist (vgl. Thl. I., Abschn. 1.), da kann das Wiederauftreten um so mehr für bloſse Fortsetzung des ganzen Krankheitsvorganges gelten; doch oft genug auch in andern Fällen, wo keine *obstructiones viscerum* u. dgl. vorhanden sind. — Haben aber auf einen mit Disposition begabten Menschen vor der Erneuerung sehr bestimmte, zur Erregung des Fiebers geeignete Ursachen gewirkt; ist vielleicht selbst auch der Typus nicht derselbe wie früher; und fällt das Wiederauftreten auf keinen der bei Rückfällen gewöhnlichen Termine: so mag man dasselbe immerhin wie wahre Erneuerung und nicht wie bloſse Fortsetzung betrachten.

Die Prognose ist bei bloſsen Rückfällen manchmal eben nicht ungünstig (wovon wir oben schon Beispiele gesehen haben). Je mehr aber ein Wechselfieber sich widerspänstig oder rebellisch zeigt, desto mehr wird sie verhältniſsmäſsig getrübt. Auch ist sie bei *typus fixus* in Hinsicht auf die Dauer der Krankheit meistens weniger gut, als bei *typus mobilis* (s. oben). Nur ist dieser letztere öfters mit solcher Beschaffenheit des Fiebers verknüpft, durch die eine weniger günstige Aussicht gewährt wird.

§. 291.

Eine besondere Beziehung auf die Hartnäckigkeit und Beharrlichkeit der Wechselfieber (vor. §.) haben die Typen selbst, wovon schon im ersten Theile oft die Rede war. Der beste ist, auch in dieser Hinsicht, allerdings im Allgemeinen der Tertiantypus. — Doch pflegen auch Quotidianfieber, falls sie nur wirklich ächte sind (vergl. §. 280. f.), nicht sehr widerstrebend zu sein; ja sie weichen zumal bei jüngeren Individuen oft auſserordentlich leicht!

Die hartnäckigsten Wechselfieber sind überhaupt die Quartanfieber, insbesondere die

des Herbstes und Winters, welche man auch die ächten genannt hat (vergl. I., 165., 394., 434.). Den Hippokratischen Ausspruch, daſs die des Sommers weniger hartnäckig zu sein pflegen, fand ich im Kreise meiner Wahrnehmung oft bestätigt. — Es giebt aber noch andere sehr hartnäckige Quartanfieber, die mit der Jahreszeit nichts zu thun haben, nämlich die habituellen und constitutionellen, die sich am meisten den bloſsen Neurosen annähern (I., 394. ff., 434.).

Schon die alten Aerzte haben den Quartanfiebern kein gutes Lob gespendet, und die Klage über dieselben hat sich in allen Jahrhunderten wiederholt. Selbst wo Endemisches den Fiebern zum Grunde liegt (s. Th. I., Abschn. 2.), pflegt der Quartantypus eine bedeutende Rolle, zumal später im Jahre, zu spielen, und vergleichungsweise gerade den schlimmeren Fällen seinen Stempel aufzudrücken. — Wenn er sich verdoppelt oder gar verdreifacht, sei es bei solchen oder auch bei bloſs sporadischen Quartanfiebern (vergl. vor. Kap.); so wird zugleich mit schwererer Beschaffenheit des krankhaften Vorganges auch die Aussicht auf dessen frühere und folgenlose Beendigung eine desto trübere.

Da der Frost durchaus das Hauptstadium des Wechselfieber-Anfalls ist (Einleit. u. Th. I., Abschn. 2., 5.), so bekundet sich in ihm auch vorzugsweise die groſse Gewalt des Quartantypus. Nicht nur währt die Kälte bei diesem länger als bei den übrigen (vgl. Abschn. 1., Kap. 1.), sondern sie hat in der Regel zugleich auch weit mehr Angreifendes und Eindringliches: wodurch Alte und Schwache sogar alsbald getödtet werden können (s. I., 401. f.). — Nicht selten haben zwar auch *Quartanae* einen (lange dauernden) *horror* mit sich; noch eigenthümlicher aber sind ihnen *rigor* und *algor*.

§. 292.

Die groſs- oder langumläufigen Wechselfieber (*Febres macroperiodicae;* vergl. I., 118.) heiſsen bei Sauvages eben nicht sehr passend *erraticae* (worunter man wohl vielmehr Unregelmäſsiges sich denken könnte, was aber hier nicht gemeint ist). Indeſs stützt dieser Ausdruck sich auf die Autorität des Hippokrates, von welchem ein solches Fieber als *πυρετός πλανήτης*, bezeichnet wurde.

Den Alten sind (nach ihren Bemerkungen darüber

zu urtheilen) dergleichen Fieber mit ungewöhnlich langen Umläufen (*quintanae* etc.) doch wenigstens nicht so selten vorgekommen als den Neueren. Ich erinnere mich aufser der angeführten (CLXXXVIII.) nur noch einer ***Quintana primaria*** (mit drei freien Tagen zwischen den Paroxysmen); womit ein Landmann in Oberhessen ziemlich lange behaftet war. Im Anfange d. J. 1828 waren in der Charité zwei Fälle von Quintanfieber wahrgenommen worden, worüber ich aber nichts Näheres auffinden kann. — Nicht so ganz selten hingegen nahm ich den Uebergang eines anderen Typus in den fünftägigen wahr (vergl. CLXXXVII.); was am leichtesten bei nachsetzendem viertägigen (*typus quartanus tardans*) vorkommt. Indefs pflegen die an sich mit einem andern Takte begabten Fieber, wenn sie den fünftägigen oder sechstägigen annehmen, diese doch nicht lange beizubehalten.

Je länger die Perioden der umläufigen Fieber sind, z. B. von 8 oder 14 Tagen, worin aber zuweilen viele Irregularität dann sich einmischt; desto sicherer läfst sich ein mehr symptomatisches Verhältnifs derselben vermuthen. Es pflegen alsdann bestimmte Leiden der Leber, wohl selbst auch mit Gelbsucht (vergl. §. 278. u. CLXXXIX.), der Milz oder anderer Organe im Unterleibe zum Grunde zu liegen; und das periodische Fieber ist dann ein gewissermafsen kritisches Bestreben, den Körper von dem in ihm eingewurzelten krankhaften Zustande zu befreien: nur leider meistens ein verunglückendes und zu schwaches!

Sowie aber schon der Quartantypus wegen seiner Hartnäckigkeit berüchtigt ist (s. vor. §.), so darf man bei den Typen mit noch längeren Umläufen und Zwischenzeiten, wo also das Fieber mit dem Anfällemachen noch träger zu Werke geht, desto weniger einen raschen Verlauf erwarten. Man kann also im Allgemeinen solche Fieber dreist den hartnäckigen und langwierigen beizählen: selbst wo sie mit keinem bedeutenderen organischen Leiden verknüpft sind.

Um so merkwürdiger ist es, dafs es gerade südlichere Länder waren, wo man, wenigstens im Alterthume, öfter solche Fieber wahrnahm (unt. §. 324.). Es wäre sehr zu wünschen, dafs man in jenen Gegenden auf dergleichen pathologische Verhältnisse Acht hätte (wozu ich insbesondere angehende Aerzte aus Griechenland, wel-

che hier ihren Studien oblagen, wiederholt aufgefordert habe.). —

§. 293.

Nun noch Einiges über die ***Behandlung*** der Fieber des gegenwärtigen Kapitels, bei welcher man freilich mit nicht geringen Schwierigkeiten umgeben ist, durch die man aber in den meisten Fällen (s. unt. §. 295.) sich nicht abschrecken lassen darf.

Rückfälle (vgl. §. 290.) können manchmal durch dieselben Mittel, z. B. *Chinin* beseitigt werden, die vorher das Fieber verscheucht hatten; aber sie sind nun in etwas gröfseren Gaben und Totalquantitäten, als das erste Mal, zu geben, es sei denn dafs der Rückfall nur ein leichter wäre. — Vor übertriebenen Dosen warnt auch F. v. Hildenbrand, der in zwei Fällen nach ½ Drachme *Chinin. sulph.*, in kurzer Zeit gegeben, Amnesie entstehen sah (l. c. p. 183.). — Doch thut man immer wohl, wiederholtes Rückfälligwerden zu verhüten, und zu dem Ende die oben gegebenen Regeln nicht zu versäumen (s. §. 261. ff.). Ist hingegen das Fieber ein wahrhaft rebellisches (vgl. §. 290.), so kommt man mit schon bei demselben Angewandten, ja oft überhaupt mit dem Gewöhnlicheren nicht aus (CLXXV., CLXXXIII.). Chinin pflegt nicht auszureichen; das Sicherste ist zuweilen ***Rinde in Substanz*** (vergl. §§. 263., 264.). Bald hilft am Ende diese, bald jene Sorte, oder Form und Zusammensetzung (s. CLXXVIII.).

Selbst *Chinin* kann man aufser auf die gewöhnliche Weise ja auch noch auf andere versuchen: z. B. endermatisch (ebend. vgl. CCXIII. sq.); oder zur Zeit des Paroxysmus (§. 285. f.).

Nicht immer aber sind es überhaupt gerade die Chinamittel, welche aushelfen; sondern je nach Verschiedenheit der Fälle, die man so gut wie möglich individualisiren mufs, können bald diese, bald jene sogenannte ***China-Surrogate*** oder ***andere Mittel*** (vergl. §. 265. ff.) von Nutzen sein. — Dafs der unbehutsame und vorschnelle Gebrauch der Chinamittel in unendlich vielen Fällen geschadet habe, ist von mir nach dem, was ich leider darüber wahrnehmen konnte, schon an mehreren Stellen erinnert worden; und F. von Hildenbrand kommt in seinen Annalen gleichfalls öfters darauf.

Verknüpft sich aber mit gröfster Widersetzlichkeit eines Wechselfiebers eine mehr und mehr drohende Ge-

fahr für das Leben des Kranken, so ist meines Erachtens der Arzt entschuldigt, wenn er selbst ***Arsenik*** in Anwendung bringt. Von der ***Solutio arsenicalis Pharm. Bor.*** (welche der Fowler'schen an Stärke gleichkommt) gebe man in gehörig langen Zwischenräumen nur einen bis ein paar Tropfen; denn es ist die gröfste Vorsicht nöthig (§. 268.). Auch ist eine so kleine Gabe meistens schon hinlänglich, und nur in gewissen Nothfällen ist man gezwungen etwas höher zu steigen (CLXXXVII.).

§. 294.

Die Cur hartnäckiger Quartanfieber (vergl. §, 291.) verdient eine eigene Beachtung, zumal da die Gelegenheit nur zu häufig ist. Vor Allem erfordert sie immer erst die sorgfältigste Untersuchung, die bei andern hartnäckigen und rebellischen Fiebern eben so wenig zu versäumen ist: ob nicht das Fieber als schon mehr symptomatisches mit Infarcten und anderen Stockungen zusammenhänge. Alsdann passen diese oder jene *resolventia.* — ***China*** und ***Chinin*** helfen zuweilen und fordern dann eine verstärkte Anwendung: vom letztern mufsten wir u. a. im Winter 1828 bis 1829 einem Kranken im Ganzen 48 Gran geben, bis er befreit wurde. — Gewisse Zusammensetzungen (vergl. §. 262.) der Chinamittel, theils unter sich, theils mit Anderem, helfen manchmal aus. Ein erfahrener Praktiker in der Gegend von Helmstädt (der späterhin altwerdend sich zur Homöopathie verleiten liefs) verband in sehr obstinaten Wechselfieberfällen ein ***Inf. Decoct. Chinae*** mit ***Pulv. et Extract. Chinae*** als Schütteltrank; und auch in der Hospitalpraxis haben uns ähnliche Tränke sich oft sehr bewährt (vergl. insbes. unt. Abschn. 4.). Sie dürfen aber nach Umständen auch flüchtigere Zusätze (vergl. §. 262.) haben. — Des berühmten Praktikers Mattei in Rom ***Pulv. antiquartanar.*** besteht aus ***China, Rad. Zedoar., Camphor.*** und ***Sal ammoniac.***

Eben dies Letztere deutet schon auf einen bei Quartanfiebern so oft nöthigen Zusatz von Auflösendem und Ausleerendem zu anderen Mitteln, z. B. auch anderer Salze, des Rhabarbers u. s. w. Polidori in Florenz setzte zu einer Unze ***China*** zwölf Gran ***Tart. stibiat.***, alle 2 Stunden den 8ten Theil zu nehmen.

Man mufs aber in gewissen zu häkligen Fällen, wo Fixeres weniger ertragen wird, alle Chinamittel ganz fah-

ren lassen und Anderes zu Hülfe nehmen. Gordini in Livorno gab in solchen mit gutem Erfolge das *Piperin* zu 6 bis 8 Gran auf drei Dosen vertheilt, besser in Pulver als in Pillen. — Auch an die *Caryophyllata* (§. 265.) ist hier zu erinnern: in einem starken *Infus. Decoct.*, oder noch wirksamer *in Substanz* ($\frac{1}{2}$ bis 1 Dr. pr. dos.). — Manchmal thut *Cascarille* gut.

Belladonna (vergl. I., 594.) liefs uns freilich auch zuweilen im Stiche; kann aber als *resolvens*, *alterans* und selbst als *diaphoreticum* unleugbar bei hartnäckigen Wechselfiebern, auch in Verbindung mit *Ipec.*, *Rheum* etc. manchmal sehr an ihrem Platze sein.

Hilft alles übrige innerlich Angewandte nicht, und hat man Grund keinen Arsenik (vgl. vor. §.) zu geben; so können aufser der endermatischen Methode (s. §. 269). womit nicht blofs Chinamittel, sondern auch andere Substanzen sich appliciren lassen, auch allerlei äufsere Mittel versucht werden; u. a. wandte v. Pommer die *Einreibung der Brechweinsteinsalbe* mit gutem Erfolge an (Hufeland's Journ. Jannar 1823.).

§. 295.

Je mehr aber etwa Quartanfieber schon mit der Constitution verwebt sind (§. 291.), desto mifslicher ist es auf sie einen ernstlichen Angriff zu machen. Ein Fieber, welches schon Lustra oder gar Decennien gewährt hat, wird ein wahres *Noli me tangere*, um so mehr, je leichter hier der Uebergang in andere Neurosen ist (vergl. Th. I., Abschn. 3.). — Man beschränke sich also in dergleichen Fällen darauf, die Lebensordnung gehörig zu reguliren, und auf mehr palliative Weise den etwa sich mit einmischenden Beschwerden nach Möglichkeit abzuhelfen.

Die Gattin des Predigers H — n im Magdeburgischen war ungefähr 30 Jahre lang mit einem Quartanfieber behaftet. In den ersten Zeiten desselben überstand sie sogar noch zwei Schwangerschaften, ohne das immer zurückkehrende Fieber zu verlieren. Als eine sehr sorgsame Hausfrau stand sie an den beiden fieberfreien Tagen fleifsig ihrer Wirthschaft vor; jeden vierten Tag aber mufste sie, des Anfalls wegen, gröfstentheils im Bette zubringen. Zwar sehr reizbar und von einer überhaupt nicht starken Constitution, war sie doch übrigens munter und liebte auch die Gesellschaft. —

Diesen Fall beobachtete ich zwar nicht selbst, hatte aber Gelegenheit, ihn auf eine sehr beglaubigte Weise in Erfahrung zu bringen. — Aehnliche Beispiele sehr langer Dauer von Quartanfiebern findet man bei Trnka Mason Good und Anderen.

* * *

Krankheitsfälle.

CLXXXI.

Tertiana intermittens pluries recurrens.

Friederike Br., von sehr zarter und reizbarer Constitution hatte 1830, erst 6 Jahr alt, eine sehr schwere Scharlachkrankheit (woran ihre drei Brüder starben) nur schwierig überstanden, darauf lange an grofser Schwäche, Dyspepsie u. s. w. gelitten, auch ein dreitägiges Wechselfieber gehabt. Am 29ten Januar 1831 stellte ein Fieber sich ein, das ganz einer *Ephemera* glich, mit kurzer Kälte und lange dauernder trockener Hitze, wobei der Kopf sehr eingenommen war. In der darauf folgenden Nacht mochte einiges Schwitzen stattgefunden haben. Eine nachfolgende leichte Gastrose schien bis zum 2ten Februar gehoben, und Fieber fand sich nicht wieder ein. — Am 30ten März und 1ten April aber traten nach Diätfehlern aufs Neue förmliche Paroxysmen eines aussetzenden Fiebers ein. Am 3ten April ein *emetic.* mit bedeutender Wirkung, und während mehrerer Umlaufszeiten kein wiederholter Anfall, dann aber ein neuer. *Chinin* (dosi parca) *cum Ammon. muriat.*, nachher die *Rinde* selbst. — Dessen ungeachtet fanden sich nach leichten Diätfehlern und dem Einflusse ungünstiger Witterung noch einige Rückfälle ein, die aber bald beseitigt wurden. — (Dieselbe Patientin gerieth im Frühjahre 1836 durch eine ganz ins Faulichte übergehende *Haemorrhoea petechialis* in die äufserste Lebensgefahr; und ihre Kräfte haben sich erst im letzten Sommer durch das auf meinen Rath gebrauchte Seebad von Helgoland, wofür Manche sie zu schwach hielten, vollends erholt.)

Der 9jährigen Emma H., sehr lebhaft, vollblütig und venöser Constitution, die im März 1831 ein galligtes Tertianfieber anscheinend überstanden hatte, gab ich, als dieses im April mit doppeltem Typus zu-

rückkehrte, u. a. *Brechmittel*, wodurch viel Galle ausgeleert wurde, und nachher, da ich bei dieser Constitution Chinin und China in Substanz gern vermeiden wollte, lange Zeit *Extract. Chinae.* Gegen Ende des Mai aber kehrte das Fieber doch noch ein Mal zurück.

Im Mai 1818 verursachte bei einer jungen Frau von ähnlicher Constitution ein solches Fieber um so grösere Schwierigkeit, da sie zugleich hochschwanger war. Auch machte zu Anfang Juni das Fieber nach Erkältung einen Rückfall und trat nun an den früherhin freien Tagen ein. Doch wurde es ohne eintretende Frühgeburt beseitigt.

CLXXXII.

Tertiana recidiva in sene, apoplexia minitans.

H., ehemaliger Steuerofficiant, vollblütig, aber von straffer und sehr energischer Körperbeschaffenheit, bekam in dem hohen Alter von 79 Jahren zu Anfange des Sommers 1830 ein dreitägiges Fieber (statt des bei so Alten gewöhnlicheren viertägigen). — Nachdem dasselbe bei einem eben nicht bedeutenden gastrischen Charakter ziemlich leicht vorübergegangen war, machte es in demselben Monate (Juni) einen Rückfall, der durch comatösen Zustand beim ersten Paroxysmus sehr bedenklich wurde. Ein *Aderlaſs* von etwa 10 Unzen, wobei dunkles aber kräftiges Blut ausgeleert wurde, gab der Sache bald eine bessere Wendung und die folgenden Anfälle waren ohne solche Erscheinungen.

CLXXXIII.

Tertiana rebellis, cum graviore nervorum affectione.

Dr. H.. gegen 30 Jahr alt, zwar sonst gesund, doch von etwas schwächlichem Körperbau, hatte ungeachtet seines mehr sanguinischen Temperaments durch Schicksale viel Kummer ausgestanden, sich auch wohl, um früher Versäumtes nachzuholen, übermäſsig angestrengt. Seit dem August 1830 litt er an einem intermittirenden Tertianfieber, welches stets wiederkehrte, wenn es auch auf 8 oder 14 Tage zuweilen verscheucht schien. Der linke Leberlappen und die Milz waren nicht ohne Anschoppung geblieben; doch zeigte sich $4\frac{1}{2}$ Wochen hindurch kein Fieber mehr, bis es am 27ten October mit

vermehrter Wuth wieder auftrat. Den am 29ten um 10 Uhr Vormittags beginnenden Anfall beobachtete ich selbst; die Kälte war kurz, die trockne Hitze desto länger, und verknüpft mit grofser Beängstigung, Umherwerfen und krampfhaftem Weinen. Statt des von einem andern Kunstgenossen dem Leidenden verordneten Chinadecoctes mit bitteren Extracten, verschrieb ich eine Auflösung von *Chinin. muriat.* (vergl. § 264.) und *Ammon. muriat.* und *Vin. stib.*, worauf am 31ten Octob. Morgens Recken und Dehnen (*pandiculatio*) auf kurze Zeit, und kein ausgebildeter Anfall sich einstellte. Arznei fortgebraucht. Am 2ten November gar kein Anfall, aber viel Sodbrennen (*pyrosis*). *Inf*, *Rhei c. Chinin. muriat.*, *Vin. stib. et Aq. Lauroceras.* — In der letzten Zeit des November wurde *Chinin* nicht anhaltend fortgebraucht, sondern ein *Elixir mit bitteren Extracten*, das früher schon länger ohne bleibenden Nutzen genommen war, jetzt mit gutem Erfolge interponirt. Es erschien kein Fieberanfall wieder.

CLXXXIV.

Similis morbus, variabilis characteris.

Henriette G., die sehr überbildete und äufserst verzärtelte Tochter reicher jüdischer Aeltern, litt schon lange an allerlei Nervenzufällen, die mitunter freilich mehr eingebildet oder nur vorgeschützt als wirklich waren. Im Jahre 1831 war sie zudem mit abwechselndem Milzweh, in Folge der zu müfsigen stillsitzenden Lebensweise behaftet. Nach einem heftigen Aerger und Schrecken im März 1832 entstand zuvörderst eine grofse Nervenaufregung; aber bald fand sich auch ein eigentlich sogenanntes nervöses aussetzendes Tertianfieber ein, wogegen aufser andern Mitteln *Chinin* sehr in Anspruch genommen wurde. — Das Fieber wich auf einige Zeit, kehrte aber alsdann mit doppeltem Tertiantypus und mit galligtem Charakter wieder, wo es durch eine dem angemessene Behandlung beseitigt wurde. — Der sel. Dr. Bing, welcher als Hausarzt fungirte, war sehr aufmerksam auf Verhütung der Wiederkehr, die auch im April und Mai nicht stattfand. Aber in der ersten Hälfte des Juni machte das Fieber doch noch einen neuen Angriff, und hatte diesmal einen gewissermafsen inflammatorischen Charakter. Die Intermissionen waren zwar sehr

deutlich; da aber doch auch rheumatische Symptome nicht ganz fehlten, so liefs sich bei der veränderlichen und leicht die Hautfunction störenden Beschaffenheit jenes Sommers die veranlassende Ursache dieses zweiten Rückfalls um so weniger verkennen.

CLXXXV.

Quartana intermittens, ab initio irregularis.

v. Y—ky, 32 Jahr alt, ein schöner blondhaariger Mann von sehr wohlproportionirtem, aber sensiblen Körper, führte, einer fremden Gesandtschaft beigegeben, zwar übrigens kein ausschweifendes, aber doch auch keinesweges ein regelmäfsiges Leben, indem er sehr dem Mifsbrauche geistigen Getränks ergeben war. Durch unvorsichtiges Erkälten, vorzüglich des Unterleibes (er trug gewöhnlich seinen über das Hemde geworfenen Pelz vorn offen), zog er sich am fünften Januar 1835 eine äufserst heftige und gefährliche Krampfkolik zu, wovon er hauptsächlich durch Opium und Morphium in beträchtlichen Gaben, nebst Umschlägen, Klystieren und Bädern befreit wurde. — Im März desselben Jahres traf ich ihn in sehr leidendem Zustande, an grofser Schwäche bei einem vernachlässigten Katarrhalfieber leidend und an seinem Fortleben verzweifelnd. Diaphoretische und nervenstärkende Mittel thaten indefs so gut, dafs er wieder spazierenfahren konnte; wobei er aber gegen Ende des Monats durch die Einwirkung scharfer Luft unbestimmte Fieberanfälle bekam, die in der ersten Hälfte des sehr rauhen Aprils sich wiederholten. Doch war ich in diesem Monate, um der grofsen Reizbarkeit und Schwäche des Nervensystems entgegenzuwirkeu, schon zu Chinadecoct und ätherischer Eisentinctur vorgeschritten, womit im Anfange Mais noch fortgefahren wurde. — Leider aber hatte er sich dem Genusse starker geistiger Getränke (wie seine Landsleute versicherten) längst sehr wieder überlassen und verfiel nun in ein neues Kranksein. — Bei einem schon früher sehr mit Wassersucht drohenden leuco-phlegmatischen Aussehen war jetzt die linke Seite des Gesichts dicker als die rechte; in den Nachmittags- oder Abendstunden stellten sich wieder Kälte und manchmal Schüttelfrost ein, und am 16ten Mai erzählte mir Pat., er glaube zwischendurch bemerkt zu

haben, dafs jene Anfälle am 4ten Tage wiedergekehrt seien. —

Am 18ten Mai gegen 4 Uhr Nachmittags trat auch wirklich nach Quartantypus wieder ein Anfall ein, aber ein anomaler, indem auf den Frost Schlaf und während des letzteren ein profuser Schweifs folgte. *Inf. Decoct. Chinae reg.* (unc. ½) *et Calam. aromatic.* (dr. iij ad unc. iij) *cum Chinin. muriat.* (gr. viij); alle 3 Stunden 1 Efslöffel (aufser dem Chinin hatte er Aehnliches schon vorher bekommen). — Am 21ten und am 24ten, erst um 5 Uhr, ausgebildete Paroxysmen (die ich selbst beobachtete) mit 1½stündigem Frost, dann bald starkem Schweifse, worauf in der Nacht Kopfschmerzen folgten. Am 25ten *Chinin.* gr. j, *Rad. Caryophyll.* gr. v, *Elaeosacch. Macid.* gr. x, alle 3 Stunden. Hierauf sich viel besser befindend fuhr Pat. am 30ten Mai nach Potsdam, worüber ich nach seiner Rückkehr ihm zwar Vorwürfe machte, wonach er sich aber gut befand. Die Quartananfälle konnten nun überhaupt nicht wieder recht aufkommen, und der ganze Körperzustand verbesserte sich so, dafs Pat. am 18ten Juni in die Böhmischen Bäder reisen konnte, mehr um dort mit Verwandten zusammenzutreffen als zu eigner Cur. Vom 6ten Juni an hatte er noch *Chinin. muriat.* in *Infus. Rad. Angelicae* und sodann *Extract. Angelic. frig. par. c. Chinin.* in einem Elixir gebraucht, das er auch mit auf die Reise nahm, da es ihm sehr wohlthat.

CLXXXVI.

Quartana complicata et refractaria, in duplicem proclivis.

Bei Julie H., einem sehr sensiblen Mädchen venöser Constitution, war gegen Ende Juli 1815 durch Erkältung der Monatsflufs unterdrückt worden, worauf sich im Anfange August's ein Quartanfieber einstellte, dessen Anfälle in so fern mangelhaft waren, als der Schweifs dabei ausblieb, woran aber Patientin durch zu vieles Lüften bei leichter Bekleidung selbst schuld war. Ich gab zunächst *Valeriana* in Substanz mit *aromat.*; nachher die *Cascarille.* Da aber die Anfälle sich zu verdoppeln schienen, so setzte ich bald Folgendes an die Stelle: ℞ *Extr. Trifol.* dr. iij, *Marrub.* dr. ij solv. in *Aq. Menth. pip.* unc. iv, adde: *Spir. sulph.*

aeth. ℥ß, alle 3 Stunden in der Apyrexie 1 Efsl. — Es stellte sich hiernach ein unvollkommener Anfall an ungehörigem Tage ein, im Ganzen aber nahm das Fieber ab; doch nur für diesen Monat, denn es verstärkte sich wieder im September, und konnte erst zu Anfange Octobers durch nachdrücklichere *febrifuga* gehoben werden.

Hier war das Wechselfieber mit Sexualunordnungen zusammengesetzt. Mit sehr ausgeprägtem hypochondrischen Zustande traf Quartanfieber bei einem berühmten, damals noch ziemlich jungen akademischen Lehrer in Breslau zusammen. Gegen Ende Octobers 1815 wurde er von letzterm ergriffen und war schon am 18ten November davon völlig befreit. Mehrere andere Mittel, worunter auch die sonst dem Kranken sehr zusagende Baldinger'sche Auflösung von ***Extract. Tarax.*** in ***Liq. Kali acet.***, fruchteten gar nichts, falls sie auch nicht gerade schadeten. Ich gab nun ein ***Decoct. Rad. Columb. cum Extract. Card. bened.***, welches jene rasche Hülfe gewährte.

Zu Breslau, das sich überhaupt für Wechselfieber besonders damals sehr eignete, kam mir auch sogar eine *Quartana pertinax* bei einem erst zweijährigen Knaben, nämlich bei dem Grafen Georg v. d. Gr., der für sein zartes Alter eine ungewöhnliche Energie bei ernstem, fast männlichem Aussehen besafs. Dieses Kind mit China in Substanz zu füttern, war nicht wohl thunlich, vieles Andere hatte nichts geholfen; das Fieber dauerte bereits ein halbes Jahr und drohte den kleinen Kranken durch Abzehrung aufzureiben. Da schlug Herr Med. Rath Kruttge bei einer Berathung vor, das nach Chrétien's Methode bereitete *Chinaextract* (zu einem bis etlichen Granen pr. dos.) zu geben. Hiermit wurde das Fieber bald glücklich besiegt.

CLXXXVII.

Intermittens modo tertiana modo quartana, quintanam adspirans, cum Ischiade nervosa.

Von diesem rebellischen und sogar zum Theil durch höchst schmerzhaftes Leiden noch verschärften furchtbaren Wechselfieber war die 53 Jahr alte Gattin des hiesigen Kaufmanns K. zuerst im Anfange des Sommers 1829 befallen worden; im November 1830 trat ich zur

Behandlung, welche Herr Dr. Koner bis dahin allein besorgt hatte, mit hinzu, und erst im Frühjahre 1831 wurde die Krankheit insoweit gehoben, dafs jene Frau eine Reihe Jahre hindurch sich wohl befand. Sie ist aber alsdann durch einen eben so unerwarteten als plötzlichen Tod weggerafft worden, wovon mir die näheren Umstände nicht bekannt geworden sind. — An sich war sie keinesweges schwächlich, sondern vielmehr sehr robust, cholerischen Temperaments, arbeitsam, und bei starkem Appetite eine grofse Freundin von schweren und fetten Speisen; hatte bis zu ihrem 50ten Jahre regelmäfsigl ihre Menstruation und zudem öfters Hämorrhoidalflufs gehabt, der auch noch in der Krankheit sich zuweilen meldete. —

Das Fieber, anfänglich eine *Tertiana intermittens*, und schon 1829 mehrmals recidiv, wurde zuerst mit *Chinin* bekämpft. Bei dem Aufenthalte der Kranken in dunstiger tiefliegender Wohnung, anhaltend feuchter Witterung und jener fehlerhaften Diät stellte es sich aber im Herbste als *Quartana* wieder ein, und ging im Winter sogar in *Quintana* über. Nachher trat indefs eine noch schlimmere Veränderung ein, die Pat. selbst der Erkältung ihrer Füfse während des Schwitzens im Fieberanfalle zuschrieb. Hitze und Schweifs blieben nämlich aus, und der Anfall beschränkte sich auf mit Kälte verbundene neuralgische Schmerzen in der linken untern Extremität, welche *Ischias* nunmehr dieselben Typen befolgte und in den Zwischenzeiten der Anfälle nicht stattfand. Nachdem vergebens viele *anodyna* und unter diesen auch *Opium* versucht worden, half endlich die *Solutio arsenicalis* Ph. Bor. insoweit aus, dafs ein halbes Jahr hindurch jene periodischen Zufälle ganz cessirten. Pat. konnte jene Solution bis zu 6 Tropfen gut vertragen, von 8 Tropfen aber wurde ihr übel (m. vgl. unten). Uebrigens hatte sie jene Zeit hindurch sich in einer andern trockneren und luftigeren Wohnung aufgehalten. In die vorige zurückgekehrt, fröhnte sie zugleich ihren früheren Neigungen, afs gegen ärztlichen Rath fleifsig Gänsebraten u. dergl., und fiel ins vorige Leiden zurück. — Es trat nämlich mitten in der Nacht vom 16ten zum 17ten November 1830 wieder ein Paroxysmus jener *Ischias* ein. und nachdem die folgende Nacht ganz ruhig gewesen, in der zweiten folgenden nur eine sehr leichte und undeutliche Anwandlung; in der vom

19ten zum 20ten ein sehr heftiger und langer Paroxysmus, der erst am anderen Tage Nachmittags, und bis dahin allmälig abnehmend, zu Ende ging. Als ich am 21ten die Kranke sah, war sie noch blafs und so angegriffen, dafs sie das Bett nicht verlassen konnte. Die schon einen Tag von meinem hochgeschätzten Hrn. Collegen wieder gereichte *Solut. arsenic.* (zu 6 Tropfen pr. dos.) rieth ich in längerem Zwischenraume noch ferner anzuwenden. — Die folgende Nacht hatte durch ruhigen Schlaf die Kranke sehr erquickt, nachdem mit der *Solution* auf 8 Tropfen alle 3 Stunden (was jetzt keine Uebelkeit erregte) gestiegen war. Abends von 8 bis 9 Uhr etwas Leibweh, nachher Schlaf; dann in dieser Nacht vom 22ten bis zum 23ten um 5 Uhr Erwachen mit dem ischiadischen Schmerze, jedoch kein so heftiger und langer Anfall, auch nicht ohne vermehrte Wärme und beschleunigten Puls am Vormittage. — Bis dahin war der Quartantypus deutlich genug, aber dieser setzte sich bald wieder in den Tertiantypus um, denn in der Nacht vom 24ten zum 25ten fand sich schon der Anfall ein, stärker als der letzte, gelinder als der vorletzte, und so langgedehnt, dafs er fast 24 Stunden währte. Die seit ein paar Tagen weggelassene *Sol. arsenic.* wurde nun am 26ten alle 2 Stunden gegeben. — Am 27ten erschien der Anfall Vormittags (also nach Tertiantypus sehr postponirend), und der Schmerz dabei verbreitete sich über die Beckengegend auch nach der andern (rechten) untern Extremität. Am 29ten November, 2ten und 4ten December wieder Anfall: der letzte leicht, aber sich auf den vorigen Sitz des Schmerzes zurückziehend. Mitunter wollte Patientin auch an Zwischentagen eine leichte Anwandlung gespürt haben; sie erholte sich aber sichtbar, und konnte schon in einem Lehnstuhle sitzen. Der vorher blafsgelbe oder sehr schlecht gemischte Urin wurde nun röthlich, dann braun; der Appetit war ohnehin, aufser den Anfallszeiten, immer noch gut geblieben. Nach allmäliger Verminderung des Arrenikgebrauchs erhielt Patientin ein gelindes *Inf. Valer. et Caryoph.* Von den abnehmenden Paroxysmen war am 20ten Decemb. schon in 5 Tagen keiner mehr erschienen. Schon schien jenes heroische Mittel bis dahin zum zweiten Male das Fieber nebst der Ischias gehoben zu haben. Auch durch den Januar 1831 war das Befinden noch gut. Im Februar aber kehrte dennoch das

Leiden mit Tertiantypus zurück; und da hielten wir es nicht für rathsam, nochmals Arsenik anzuwenden, sondern verordneten *Cuprum sulphurico-ammoniatum* (gr. $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{2}$ pr. dos.), was auch guten Erfolg hatte. In der Mitte des März machte die Neuralgie, aber ohne Fieber abermals leichte Anfälle, die durch *Turpethum minerale* ($\frac{1}{4}$ Gran Abends und Morgens) mit *Belladonna* u. s. w. vollends beseitigt wurden.

CLXXXVIII.

Quintana primaria, superveniente Erysipelate cum febri continua turbata.

Diesen Fall hat Herr Dr. v. Haber unter meinen Augen im klinischen Cursus behandelt.

Der 26jährige robuste Christian Sprung überstand bereits vor acht Jahren und dann wieder im vorigen Jahre, ohne Mittel zu gebrauchen, ein Wechselfieber. Seitdem litt er nach Fuſserkältung oft an Kopf- und Brustschmerzen, wogegen auch Blutentziehungen nöthig wurden. Auſserdem hatte er vor sieben Jahren eine Gesichtsrose gehabt, zwei Mal einen (von ihm selbst behandelten) Tripper, und seit einem halben Jahre wurde er von reiſsenden und stechenden Schmerzen im Kreuz und Rücken gequält. — Als diese am 20ten April 1832 mit Abgeschlagenheit und Kopfschmerz wiederkehrten, gesellte sich ein Paroxysmus dazu: Schüttelfrost von 2 bis 5 Uhr Nachmittags, dann Schweiſs von $1\frac{1}{2}$ Stunden, und erst hierauf (trocknere) Hitze bis 11 Uhr; Kopfschmerz durch die ganze Nacht. — Am 21ten, 22ten und 23ten kein Paroxysmus und überhaupt keine Klagen. — Am 24ten wieder ein Paroxysmus, mit sehr heftigem Kreuz- und Kopfweh; Schüttelfrost von 3 Uhr Nachmittags bis 11 Uhr Nachts; dann dreistündige Hitze ohne Schweiſs, mit Fortdauer jener Schmerzen. — Am 25ten, wo er ins Hospital kam, noch ungeheure Schmerzen, die sich aber um Mittag legten; übrigens wie auch am 26ten kein Paroxysmus. — Nun aber trat der nächste Paroxysmus schon am 27ten (und nicht, wie er nach jenem Quintantypus sollte, erst am folgenden Tage) ein und zwar um 10 Uhr Vormittags: Schüttelfrost von $3\frac{1}{2}$ Stunden, dann groſse Hitze mit sehr rothem Gesichte und heftiger Kopfschmerz, um 3 Uhr Nachm. den höchsten Grad erreichend. —

Es konnte scheinen als habe sich die *Quintana* in eine *Quartana* verwandelt. Aber am 28ten dauerten nicht nur die Schmerzen im Kopfe mit heftiger Congestion, wobei auch etwas Blut aus der Nase drang, noch fort, sondern Patient hatte auch brennenden Durst bei Trockenheit der Lippen und der Kehle, bitterem Geschmacke, Ekel vor Speisen, einem frequenten, schnellen, etwas gespannten Pulse, und heifser trockner Haut. Auch liefs das intensiv geröthete, aufgetriebene, gespannte und bei (einen vorübergehenden weifsen Fleck machenden) Fingerdruck sehr schmerzende Gesicht das eingetretene *Erysipelas faciei* nicht verkennen; dessen Fieber also bei seinem Anheben mit dem Quintanfieber in Collision gerathen war, und den Paroxysmus des letzteren um einen Tag verfrühet hatte (s. oben). — Die Rose breitete sich im Gesichte noch mehr aus, und besetzte sich im Laufe der nächsten Tage mit Blasen, während die Röthe an Intensität abnahm. Ein gelinderes Verfahren reichte nicht aus; es mufsten aufser Brechmittel auch Blutegel u. s. w. zu Hülfe genommen werden; und erst am 3ten Mai konnte Patient wieder die Augen öffnen, worauf die Rose unter Abschuppung allmälig verschwand. — Ein Wechselfieber-Paroxysmus trat nicht wieder ein. —

CLXXXIX.

Octana symptomatica.

Frau v. D., etwa 40 Jahr alt und von venös-lymphatischer Constitution, litt schon längst viel an zugleich die Nerven sehr angreifenden abdominellen Beschwerden, welche um die Menstruationszeit noch vermehrt wurden. Gegen das Jahr 1833 hatte sie zum Besten ihrer Kinder sich grofsen Anstrengungen und Sorgen bei übernommener Güterverwaltung unterzogen; wodurch die schon früher afficirte Leber in einen desto gereizteren, ja nachher selbst chronisch-entzündeten Zustand gerieth. — Als die täglich mehr leidende Dame im November 1833 um aufs Neue ärztlichen Rath zu holen, hierher kam, hatte sie schon seit fast einem halben Jahre nicht nur jene Beschwerden, sondern auch ein merkwürdiges periodisches Fieber gehabt, dessen nächste Anfälle, die sehr pünktlich eintrafen, ich alsdann selbst beobachtete. —

Jeden Sonnabend stellte es sich ein, und wenn es etwa in der vorausgegangenen Zeit an diesem Tage überschlug, so war es dann nicht an einem der näheren Tage, sondern erst wieder am Sonnabende eingetreten. — Ein Fieber mit diesem Typus wird bei Mittheilungen von Fällen gewöhnlich als ***Febris septana sive septimana*** bezeichnet, weil es in jeder Woche einen Anfall macht; es mufs aber dennoch ***Febris octana*** heifsen, da es nach sieben Mal 24 Stunden wiederkehrt (denn ***Quotidiana*** hat einen Umlauf von ein Mal, ***Tertiana*** von zwei Mal, ***Quartana*** von drei Mal 24 Stunden u. s. w.: also ***Septana*** von sechs Mal, und ***Octana*** von sieben Mal 24 Stunden). —

Zugleich mit jenem Fieberanfalle stellte sich auch Gelbsucht (***Icterus symptomaticus***) ein, und es war hier um so mehr eine gewissermafsen kritische Naturbestrebung zu erkennen, welche aber ohne die zu Hülfe kommenden auflösenden und alterirend - beruhigenden Mittel ihren Zweck nicht erreichen konnte. — Bei den Anfällen dauerte die Kälte ziemlich lange, doch hatte im Ganzen die Hitze das Uebergewicht und der Kopf war stark eingenommen. In den Zwischenzeiten verlor sich die gelbe Farbe fast gänzlich. — Auch nachdem Patientin um Vieles erleichtert schon von hier wieder abgereist war, wiederholten sich im December die Anfälle jenes Fiebers mit demselben Takte, und so weiter fort. — Im April 1834 blieben die Anfälle 3 Wochen aus, und kehrten dann unregelmäfsiger wieder, am unfehlbarsten um die Monatszeit; mit jetzt kürzerer Kälte, aber vielen Dehnen, auch starker Unterdrückung des Sensoriums; nur kurzer, bald in gelinden Schweifs übergehender trockner Hitze. — Pat. hatte unterdefs ***excitantia***, sowie vor ihrem früheren Hiersein ***Calomel***, beides mit üblem Erfolge, bekommen; ich liefs fürs Erste blofs ***Natronsaturation*** nehmen, und wegen heftigen Hautjuckens (vergl. oben) lindernde Waschungen anwenden; gab in den ersten Maitagen eine ***Solut. Chinin. mur. et Extract. Chelidon.***, wonach unter Fortgang des Uebrigen die vorhandene Dyspepsie bald sich sehr verminderte, und liefs dann mit gutem Erfolge ***Marienbader Kreuzbrunnen*** trinken, dem von Zeit zu Zeit etwas ***Karlsbader Salz*** beigemischt wurde. Diese Cur mufste Pat. auch, nach Hause zurückgekehrt, dort fortsetzen; nachher sollte sie wo möglich ***Eger Franzensbrunnen*** gebrau-

chen, was jedoch theils durch Verhältnisse gestört wurde, und theils auch weniger gut bekam. (In andern Fällen sah ich von diesem Brunnen bei Leberleiden mit geringerem Erethismus die trefflichsten Wirkungen). — Als im März 1835 Patientin wieder einige Wochen sich in Berlin aufhielt, war jenes Fieber längst vollends gewichen und von Zeit zu Zeit eintretende Beschwerden in der Gegend des Gallendarmes hoben sich durch galligte Diarrhoe von selbst; aber das früher mehr aufgetriebene Pancreas war jetzt bei genauem Untersuchen schmerzhafter. Es wurde nun im Sommer auf meinen Rath der *Kreuzbrunnen* an der Quelle gebraucht, und Patientin kehrte zurück sich so wohlbefindend, wie ich sie vorher nie gesehen hatte.

Drittes Kapitel.

Von den Wechselfiebern mit complicirten Typen, vorzüglich den Hemitritäen.

Litteratur.

Galeni de differ. febrium lib. II.

Celsi de Medicina lib. III., cap. 3. *et* 8.

Foresti observationum (s. vor. Kap.) *lib. V., obs* 12. (scheint *Tertiana triplex* zu sein) u. *obs.* 13. *sqq.*

Schenckii observationum (vor. Kap.) *lib. VI., p.* 829. *sqq.* (*De febribus compositis*).

Adrian. Spigelii de semitertiana. lib. IV. Francof. 1624, 4. (enthält auch Leichenuntersuchungen).

Dan. Sennert de febrib. lib. II., cap. 21. (*Febr. compos. et semitertiana.*)

Ant. de Haen, Ratio medendi in nosocomio pract. Tom. IX., pag. 234. *sqq.* (Epidemische Fieber von 1764, meist durch China heilbar; in anderen Fällen sie nicht vertragend, wohl hingegen Analeptica.) *Conf. ibid. p.* 139. (wo Verf. die Hemitritäen mit den Brennfiebern, s. folg. Kap., unter Einen Gesichtspunkt bringt).

Burserii Inst. med. pract. Vol. I., P. I., §. 505. *sqq.*

Vogel's Handb. Th. I., S. 182. ff. (Von den anhaltenden Fiebern: ist die leicht mifszuverstehende Kapitelüberschrift.)

Berends, Fieberlehre, neu durchges. von Albers, S. 255. ff.

F. A. G. Berndt, Fieberlehre, S. 664—677.

Rothamel's Mittheilungen aus der medic. klin. Anst. zu Marburg: Horn's Archiv 1829, Nov. Dec. S. 1042.

§. 296.

Der verwickelte Typus (*typus complicatus*) ist nicht einerlei mit dem verdoppelten oder vervielfachten (§. 284.); er setzt vielmehr eine Verknüpfung von Fiebern voraus, die an sich verschiedenartig sind. — Genau genommen gehören freilich auch die Typen, die z. B. bei einer *Tertiana duplex* (CLXIII. sq.) oder *Quartana triplex* (CLXXV.) mit einander verkettet sind, nicht einem und demselben, sondern zwei oder oder drei verschiedenen Fiebern an (vergl. §. 289.); aber diese sind doch übrigens gleichartig. Beim complicirten Typus hingegen kommt Ungleichartiges zusammen, was denn wieder auf verschiedene Weise geschehen kann.

So ist es schon nicht unmöglich, dafs ein Fieber ganz anderer Art vorhanden wäre und ein Wechselfieber dazu träte, oder auch umgekehrt. Ja gewisse Fälle unter den oben bereits aufgeführten (vergl. CLVIII. sq., CLXII.) grenzen wohl schon sehr nahe hieran; und wir werden unten noch andere sehen (s. CXC. sqq.).

Nicht dasselbe ist es, wenn zwar mit einem Wechselfieber ein mehr anhaltendes verknüpft ist, jedoch so dafs dieses auf keinem anderen Fundamente beruht als jenes; solchergestalt dann also beide aufs innigste mit einander verflochten sind. Dies könnte man so ansehen, als sei dieselbe innere Fieberursache, welche übrigens auch die Paroxysmen zuwege bringt, damit nicht zufrieden, sondern müsse in den Zwischenzeiten mit anhaltender Febricitation forttoben. Ob solche Fieber existiren? lassen wir einstweilen dahin gestellt sein (m. vergl. folg. Kap.); und bemerken nur vorläufig, dafs sie alsdann unmöglich blofs Fieber des Gangliensystems (§. 276. f. vgl. I., 143. ff.) sein könnten, sondern nothwendig auch zugleich splanchnische (s. ebend. vergl. oben §. 258. ff.) sein müfsten! — Somit wären sie denn, als periodische betrachtet, wo nicht unächte, doch wenigstens zweideutige, gleichsam schillernde, die sonach zu den Uebergängen zwischen periodischen und anhaltenden Fiebern gehören würden (Abschn. 1., Kap. 2. zu Anf.).

Ein anderes Verhältnifs tritt ein, wenn zwar die ganze Fieberkrankheit eine wahrhaft periodische ist, aber doch aus zwei oder mehreren verschiedenen Theilen besteht, die mit einander für ei-

nen gemeinschaftlichen Verlauf sich verbinden: wozu wir also jene Verknüpfung von ein paar oder mehreren intermittirenden Fiebern von einerlei Typen nicht rechnen (s. oben). Es müfste sonach Ungleichartiges zusammenkommen, welches aber dennoch dabei durchweg Periodisches wäre. —

Auf zweierlei Weise kann dies stattfinden: entweder nämlich durch Verknüpfung intermittrender Fieber von ***verschiedenen Typen*** oder durch Verknüpfung intermittrender Fieber mit ***periodischen*** remittirenden. In beiden Fällen ist es eine wahre Verwickelung (*complicatio*) von Wechselfiebern unter einander (s, §§. 257. ff., 287. ff.).

§. 297.

Für die erste jener beiden Combinationen, nämlich die von verschiedentaktigen aussetzenden Fiebern mit einander, giebt es (obwohl sie in den Anführungen der Autoren nicht beispiellos sind) bis jetzt keinen Kunstausdruck. Ich schlage daher vor, sie mit obigem Worte zu bezeichnen: als verknüpfte verschiedentaktige aussetzende Fieber (*Intermittentes heterotypicae*, was kurz und deutlich genug ist). Mit den folgenden können sie nicht nur leicht verwechselt werden, sondern es ist sogar möglich, dafs sie in diese in gewissen Fällen übergehen und umgekehrt: ebensowohl wie ein einfaches remittirendes Fieber zum intermittirenden werden kann (s. die vor. Kap.).

Die zweite Combination (vgl. §. 296.) pflegt man unter dem Gesammtnamen: halbdreitägige Fieber (***Febres semitertianae***) zusammenzuraffen; was schon deshalb grofse Unbequemlichkeit hat, weil statt des Dreitägigen z. B. vielmehr Viertägiges (s. I., 108. Anm) in die Verknüpfung eingehen kann. Passender wäre es zu sagen: halbaussetzende Fieber (***Febres semiintermittentes***; was mit Cullen's Bezeichnung: ***imperfecte intermittentes***, worunter von ihm die ***periodicae remittentes*** verstanden wurden, keinesweges einerlei ist; vergl. §. 257.). — Alsdann kann man ferner eintheilen in halbdreitägige (***Hemitritaeus s. Febris semitertiana***), halbviertägige (***Hemitetartaeus s. Febr. semiquartana***) u. s. w. — Ein halbnachlassendes Fieber ist etwas ganz Anderes; denn so hat man auch wohl die nur remittirenden genannt (die aber nach den grie-

chischen Bezeichnungen *Tritaeophya*, *Tetartophya* etc. heifsen; vergl. die Krankheitsfälle bei den vor. Kap.).

Dafs eine Mannigfaltigkeit von solchen Verknüpfungen möglich sei, läfst sich nicht bestreiten und dafs sie auch der wirklichen Beobachtung, zumal in südeuropäischen Ländern (vergl. §. 292.) und im westlichsten Asien sich dargeboten haben, ist wenigstens sehr wahrscheinlich. Bisher gehörte alles dies zu den Dingen, um mit Baglivi zu reden, *quae medici (sat multi) tanquam inutilia neglexerunt*. Wenn aber fortan das Licht der Theorie, über deren Qualm und trüben Schimmer man sich mit Recht beschwerte, heller scheinen wird, so können alle jene Dinge ohne Zweifel auch selbst fürs Praktische nutzbarer gemacht werden!

Schon bei den alten Aerzten selbst fehlte es nicht an üblen Verwechslungen, weshalb man sich denn genöthigt sah, einen *Hemitritaeus verus* vom *spurius* zu unterscheiden, welcher letztere nichts weiter ist als eine modificirte *Tritaeophya* (entweder einfach oder doppelt). Galen hat aber, wie besonders van Swieten (*Comment. in Boerhav. aphor.*) mit grofser Genauigkeit darthut, den wahren *Hemitritaeus* ganz richtig definirt und sehr wohl unterschieden; so dafs jenem gelehrtesten unter den griechischen Aerzten keine ungebührende Ehre erzeigt wird, wenn man diese Krankheit *Hemitritaeus Galeni* nennt.

Ein halballtägiges Fieber (*Febr. semiquotidiana s. hemamphemerina*) ist eine Verknüpfung von intermittirenden alltägigen mit nur remittirenden dreitägigem, und könnte daher auch *Hemitritaeus inversus* heifsen, da sich dies beim Galen'schen Hemitritäus gerade entgegengesetzt verhält. — Ist der umgekehrte Hemitritäus weit seltner wie der eigentliche (was schon darum nicht anders sein kann, weil der Quotidiantypus mehr zum Remittiren inclinirt; s. Kap. 1. 2,); so gehört er doch nicht unter die Undinge und läfst beim wirklichen Vorkommen sich auch ohne sehr grofse Schwierigkeit unterscheiden.

Eine der stachlichsten Fragen aber ist die; ob auch zweierlei Quotidianfieber, nämlich ein remittirendes und ein intermittirendes, zu demselben Fieberfalle sich mit einander verknüpfen können? Das wäre dann allerdings desto schwerer zu unterscheiden und deutlich zu erkennen! Unmöglich ist es nicht, zu-

mal da *Quotidianae duplices* (s. Kap. 1.) existiren, wo alsdann eins der combinirten Fieber auch wohl ein Mal ein nur remittirendes sein könnte, während das andere intermittirte. — Wären auf ähnliche Weise zwei Tertianfieber mit einander zusammengesetzt; so dürfte es gleichfalls schwierig sein zu unterscheiden, welches von beiden alsdann das intermttirende und welches das nur remittirende sei. — Ich halte aber alle diese letzteren Combinationen für wenig erheblich, besonders im gegenwärtigen Kapitel, weil solche *Febres homotypicae* wegen der jedesmaligen Einerleiheit der Typus selbst doch fast mehr wie blofse Zusammensetzungen als wie wahre Complicationen zu betrachten sein würden (vgl. §. 296.).

§. 298.

Wo sich das Remittirende in den Krankheitsprocefs einmischt (s. vor. §.), da ist an solche Reinheit desselben wie sie beim blofs Intermittirenden vorkommt (Abschn. 1., Kap. 1.), kaum zu denken, da jenes schon seiner ganzen Genesis nach (I., 59. f.) schon mehrere Beziehung auf die gröberen und so zu sagen materielleren Gebilde hat, durch welche auch die Absonderungen der Säfte vollbracht werden. Sind also die halbaussetzenden Fieber (vgl. vor. §.) und insbesondere die Hemitritäen nicht gerade ohne alle Ausnahme gastrisch, so wird man doch auch nicht leicht reine, dem Charakter nach ganz einfache unter ihnen antreffen. —

Das blutführende System pflegt, wie ja überhaupt schon bei Tertianfiebern, in einer bedeutenden activen Aufregung, auch bei wahren Hemitritäen (s. vor. §.) zu sein; aber stärker inflammatorisch sind diese an sich dennoch nicht, und stehen in Hinsicht auf solchen Charakter gewissen anderen periodischen Fiebern weit nach (folg. Kap.). —

Die Krisen des ächten Hemitritäus bestehen hauptsächlich in Schweifs und in Darmausleerungen, die zuweilen, aber nicht immer, blutig sind. — Die Dauer der Krankheit variirt zwischen einer, anderthalb und mehreren Wochen.

Der halbdreitägige Gang im weiteren Sinne knüpft sich gern an gewisse schlimmere Epidemieen: — wie namentlich an die fürchterliche von Sarcone beschriebene (I., 381., 387.), sowie auch die Holländische

Epidemie von 1826 (I., 301., 339.), wobei aber freilich viel Endemisches zugleich im Spiele war. — Die Göttingischen Schleimfieber (I., 38. f., 386.) stehen, damit verglichen schon auf einer viel niederen Stufe, weil bei ihnen jener Gang nur seltner bemerkt wurde.

Aber das Halbdreitägige pflegt in solchem epidemischen und endemischen Vorkommen nur unächtes zu sein (vergl. vor. §.); in seiner Aechtheit ist es viel seltner, und man darf wohl dreist behaupten, der wahre Hemitritäus sei ganz in der Regel nur eine sporadische Krankheit. — In unsern von den Küsten entfernten Gegenden gehört schon das unächte Halbdreitägige (s. CXCIII. sq.) zu den seltnen Vorkommnissen; noch weniger oft aber bietet sich das ächte dar; wovon ich deshalb die mir neuerdings zur Wahrnehmung gekommenen Fälle speciell aufführe (CXCV. sq.).

Was die Anlage betrifft, so ist ein ächter Hemitritäus bei jüngeren Kindern wohl kaum erhört: er scheint exclusiv eine Krankheit mehr erwachsener Individuen zu sein, und kommt vorzüglich bei männlichen um die Mitte des Lebens vor.

Die Prognose des ächten Hemitritäus wird einstimmig von älteren und neueren Aerzten für eine sehr bedenkliche erklärt: was van Swieten und Berends sehr gut näher auseinandersetzen. Das Verhältnifs scheint mir aber in Hinsicht auf das Intermittirende und Remittirende auch prognostisch in den bestimmten Fällen nicht immer dasselbe zu sein: bald droht jenes, und bald hingegen dieses eine gröfsere Gefahr; ja selbst im Laufe eines und desselben Falles kann sich Beides zu verschiedenen Zeiten verschieden verhalten. — Man sieht leicht, dafs der Einflufs, den dies auf die ärztlichen Maafsregeln haben müsse, kein unwichtiger sei. — Dafs übrigens die Prognose unächter Hemitritäen im Ganzen keine bessere sei, erhellet aus Obigem von selbst (m. vergl. vor. §§.). —

§. 299.

Die *Cur* der Fieber mit complicirten Typen genau auseinanderzusetzen, ist fast unmöglich, nicht nur weil so mannigfaltige (im Vorstehenden nur zum Theil erörterte) Unterschiede dabei vorkommen, sondern hauptsächtich auch, weil selbst die individuellen Fälle sich wieder so eigenthümlich und von einander ab-

weichend gestatten. Also nur einige allgemeinere praktische Bemerkungen.

Heterotypische aussetzende Fieber (vgl. §. 297.) sind im Uebrigen ganz wie andere aussetzende zu behandeln; nur mit denjenigen Klauseln, die schon im ersten Kapitel dieses Abschnitts näher angegeben wurden: — indem ja auch hier das Ineinandergreifen mehrerer Fieberprocesse den Praktiker nicht wenig ins Gedränge bringen kann.

Auch vom Verfahren bei Fiebern mit besetzten Zwischenzeiten (vergl. §. 284.) war in demselben Kapitel sowie selbst nachher gelegentlich bereits mit Mehrerem die Rede. Auf die den halbaussetzenden ähnelnden Fieber, die im Grunde nur zusammengesetzte remittirende sind (§. 297.), kann man dies sehr füglich anwenden. Nur erfordert freilich jede Epidemie und jede Endemie, dafs man nach Anleitung von Sydenham und andern grofsen Aerzten ihren Genius gehörig studire: worüber sich natürlich keine *in specialissima* gehende Regeln geben lassen. Der praktische Blick, nebst der Urtheilskraft und Combinationsgabe des Arztes, mufs dann das Beste thun! — Einiges hier Einschlagende wird auch noch weiter unten vorkommen (Abschn. 3.).

Nur die Behandlung der wahrhaften halbaussetzenden Fieber (§. 297.), wobei wir den Hemitritäus zum Muster nehmen, ist also noch in ihren Grundzügen wenigstens, zu erörtern.

Mufs man als das Gefährlichste die einen um den andern Tag eintretenden Paroxysmen (der *Tertiana intermittens*) betrachten; so könnte es widersinnig scheinen, zuerst das nur remittirende Fieber (die *Quotidiana*, zu bekämpfen, wie Berends anräth (I., 108.). Erwägt man indessen, dafs Letzteres bei beträchtlichen Graden von Activität und Heftigkeit um so mehr auch der Bekämpfung jener Paroxysmen hinderlich werden könne; so wird man diesen Rath nicht verwerflich finden. Aber auch unbedingt beistimmen darf man demselben nicht; denn es können ja Fälle — und Zeiten im Verlaufe bestimmter Fälle vorkommen, wo die Tertianparoxysmen so bedenklich werden, dafs man vor Allem sie erst beseitigen oder doch mäfsigen mufs. Kurz, man richte sich hier nach den Umständen, und hänge wie das Sprichwort sagt, den Mantel nach dem Winde: was so oft im ärztlichen Handeln das Beste ist.

Da ferner der Hemitritäus keine sich immer so ganz gleiche *species morbi* ist, wie z. B. in ihrer Art die Synocha; so mufs man auch den Modificationen seines Charakters und seinen Zusammensetzungen sich anschmiegen. Antigastrisch (vergl. Abth. I., Abschn. 3.) zu verfahrer, ist oft passend. Je mehr aber das remittirende Fieber beim Hemitritäus sich stärker hämatisch gestaltet, was überhaupt ja die *Quotidianae* so gern thun (Abschn. 1., Kap. 3.); desto nöthiger ist es, kühlend, beruhigend und ableitend zu Werke zu gehen, obgleich Aderlafs nur in Nothfällen, und wenn Entzündung in Eingeweiden droht, anzuwenden ist u. s. w. Es wäre wohl nach allem schon Vorgekommenen höchst überflüssig, über dergleichen hier noch speciellere Curregeln zu geben, zumal da solche bei Berends (a. a. O. S. 257.) zu finden sind.

Das Verfahren gegen die *Tertiana* aber erheischt noch einige Bemerkungen. Je gastrischer der Fall ist, desto mehr können die dagegen dienlichen *emetica, resolventia* u. s. w. auch die Paroxysmen schwächen (s. CXCV.). Aber es giebt Fälle von Hemitritäus, wo diese eine sehr grofse Heftigkeit und Hartnäckigkeit haben, und man besondere Maafsregeln gegen sie ergreifen mufs Nicht immer hilft hier dasselbe! Versagen *Chinin* oder *Chinadecoct*, in Verbindung mit *Rhabarber*, *Tamarinden* u. s. w. den Dienst, oder sind sie vielleicht ganz contraindicirt, so mufs man zu andern Mitteln seine Zuflucht nehmen. Rothamel bezwang den von ihm mitgetheilten äufserst hartnäckigen Fall, welcher im Marburger Hospitale vorkam, durch starke Gaben *Lactucarium* (4 Gran alle 3 Stunden).

Vor China in Substanz warnt Fr. Hoffmann, welcher nach Baglivi auch den Rath giebt, von *Abführungen* nur die gelindesten anzuwenden, und sie im Anfange der Krankheit lieber durch *Klystiere* nöthigenfalls zu ersetzen. — Auch von *Brechmitteln* erwähnt er, sie bewirkten hier leicht Hyperemesis, Singultus und Magenentzündung; daher er die gelindesten *Spiefsglanzmittel* oder *viel laues Wasser mit Salz* empfiehlt: (welches letztere ich manchmal auch bei Cholera, wenn die Ausleerung nach oben ganz stockte und andere Brechmittel nichts leisteten, sehr wirksam gefunden habe). —

Dem zu Erhitzenden ist Hoffmann zwar sehr abhold, preiset jedoch Pillen aus *bittern Extracten* mit *balsamisch-resinösen Substanzen*, temperirt durch *Nitrum*,

in kleinen aber öfteren Gaben; — sowie auch ein ***Decoct. Flor. Chamom. et Summit. Millefolii.***

Rückfälle entstehen sehr leicht, weshalb in der Reconvalescenz, nebst Anwendung des nöthigen Stärkenden, eine grofse Achtsamkeit auf die ganze Lebensordnung anzuwenden ist.

* * *

Krankheitsfälle.

Gewöhnlich werden von den Autoren, besonders der vorigen Jahrhunderte, die ächten Hemitritäen als Complication einer ***Febris continua*** mit einer ***intermittens*** definirt. Dies ist den Worten nach irrig, bekommt jedoch einen richtigeren Sinn, wenn man unter der ***continua*** eine ***subcontinua s. remittens*** versteht (vgl. §. 296. f.); wo alsdann beide Fieber periodische sind. Die Verbindung einer wirklichen ***continua*** mit einer ***intermittens*** oder überhaupt ***periodica*** ist etwas ganz Anderes (ebend.). Und um dies desto mehr aufzuhellen, will ich zunächst Beispiele dieser Art folgen lassen.

Complicatio febrium periodicarum cum continuis.

CXC.

Febris catarrhalis neglecta, cum accedente intermittente tertiana.

Die robuste und plethorische Ehefrau des Städtischen Officianten H., cholerisch-sanguinischen Temperaments, etwa 30 Jahr alt, hatte zu Anfang Juni 1830 ein sogenanntes Flufsfieber bekommen, welches sie, ihrer guten Natur vertrauend, wenig achtete. Es war nicht gehoben, sondern während jener Vernachlässigung nur halbunterdrückt (vergl. §. 65.), als sich um die Mitte des Monats Paroxysmen eines intermittirenden Tertianfiebers dazu gesellten (wozu in jener der Spree dichtanliegenden Stadtgegend damals überhaupt grofse Disposition stattfand). Nach einem halben Dutzend Anfällen waren diese der angemessenen Behandlung zwar gewichen; dafür aber trat nun das unterdessen etwas zuzückgedrängte Katarrhalfieber wieder mehr her-

vor, mit beträchtlichtlicher Brustaffection u. s. w., wobei ich u. a. auch die *Senega* zu Hülfe nehmen mufste.

CXCI.

Similis febris, cum intermittente typi mutabilis.

(Aus der Berliner Klinik.)

Der sehr robuste und vollblütige Fuhrmann Wilhelm Br., 37 Jahr alt, früher stets gesund, hatte im Anfange d. J. 1832 ein eben so hartnäckiges als in seinem Takte schwankendes Wechselfieber bekommen, das bald täglich, bald am dritten oder vierten Tage erschien; auch noch Wassersucht zurückliefs, nach deren Hebung er sich wohl befand, bis er am 14ten Juni 1833 aufs Neue von einem Fieber ergriffen wurde. Schon zu Anfang verknüpften sich mit diesem rheumatisch-katarrhalische Beschwerden, die besonders die Brust angriffen; auch zeichnete sich der mehrstündige *horror* beim ersten (um 5 Uhr Nachmittags eintretenden) Paroxysmus sehr durch seine Heftigkeit aus. In der Zwischenzeit nur Nachlafs der Brustbeschwerden, mit wenigem zähen Auswurfe; doch setzte Pat. seine Arbeit fort. Das Wechselfieber hatte nun zunächst den Quartantypus, der mit dem 7. Juli in den Tertian- und mit dem 10ten aber in einen postponirenden Quotidiantypus, mit Verminderung der Intensität der Anfälle überging. Auch an jenen Zwischentagen bei ersteren Typen zeigte sich *urina clara rubicunda*, und durch die ganze Krankheit gar keine *urina lateritia* (vgl. §. 272.). — Während nun das periodische Fieberleiden abnahm, stieg das rheumatisch-katarrhalische, ungeachtet *Decoct. Gramin. cum Ammon. mur. et Mellaginibus* schon länger angewandt war, zu einem solchen Grade, dafs am 10. Juli 15 *Blutegel*, die sehr stark nachbluteten, angesetzt werden mufsten; mit sehr gutem Erfolge. Nachher wurden die ermatteten Paroxysmen durch *Chinin* vollends gedämpft und mit einem *Infus. Menthae cum Pulv. Chinae et Pulv. aromat.* die Cur vollendet. — Hier hatte offenbar der übrige Krankheitsprocefs den Quartantypus gestört und mittelst kurzen Ueberganges ins Dreitägige bald in den Quotidiantypus hinübergeführt. — Die Constitution des Kranken begünsttgte dies zu seinem Vortheile (s. Abschn. 1. u. insb. Kap. 3.).

Auch bei dem am 14ten August 1828 aufgenommenen Gottfried Fl., einem Schneidergesellen von 26 Jahren und ziemlich kräftiger Constitution, hatte die *Tertiana intermittens* nach ihrem Eintreten vor 14 Tagen zwar völlige Apyrexieen, seit einigen Tagen aber nicht mehr, weil ein sehr deutliches Katarrhalfieber hinzugetreten war, dessen Febricitation nun selbst die Zwischenzeiten jener Paroxysmen occupirte. Er bekam nach vorausgeschickter *Solut. Ammon. muriat. cum Tart. stib.* das *Chinin. sulph.* mit bestem Erfolge.

CXCII.

Febris catarrhalis et gastrica, complicata cum remittente tertiana (Tritaeophya).

(Aus der Berliner Klinik.)

Die 29jährige Charlotte Schmidt, von schwacher Constitution und sanguinischem Temperamente, überstand im Jahre 1830 im Charité-Krankenhause eine heftige Brustentzündung, wonach sie sich nur langsam zu erholen anfing, als sie im August auf ihr Verlangen entlassen wurde und ihren Dienst wieder antrat. Oefters erkältet bekam sie bald wieder ein, der Beschreibung nach, aus Katarrhalischem und Intermittirendem zusammengesetztes Fieber, welches letztere den dreitägigen Gang nahm, nachher öfters eine Woche und darüber wegblieb, aber doch immer wiederkehrte, wobei es unter Vorrücken der Anfälle sich verstärkte, und seit 14 Tagen vor der Aufnahme bei der länger dauernden starken Hitze der Anfälle sogar oft Bewufstlosigkeit mit sich führte; aufserdem solches Stechen in der linken Seite, dafs Pat. sich nicht bewegen konnte. Gastrische Beschwerden, wie sehr belegte Zunge, bitterer Geschmack, klopfender Schmerz in der Stirn, Ekel und Aufstofsen, dauerten stets fort, abwechselnd fand sich auch Durchfall ein; und die Zwischenzeiten der eigentlichen Paroxysmen waren durchaus nicht fieberfrei. Aufser dem Genannten äufserte sich viel Durst, auch wurde der am 11ten Mai 1831 nur erst gelbliche Urin am 13ten pomeranzenfarben; womit die Gewalt der *Febris continua* gebrochen zn sein schien. Denn nun traten völlige Apyrexieen ein; Pat. spürte zu (ihrer Freude und Verwunderung) wieder etwas Appetit u. s. w. — Am 16ten Mai war der reichliche Urin blafsgelb; die

Tertianparoxysmen, wobei Pat. selbst bemerkte, »dafs ihr nun die Sinne nicht mehr vergingen«, fanden noch immer anticipirend (und jetzt in der Nacht statt vorher am Tage kommend) sich fortwährend ein: wichen aber nach *Chinin* mit Pomeranzensaft, so dafs in der Nacht zum 19ten Mai nur noch eine geringe Horripilation nebst Ziehen und Klopfen im Rückgrate verspürt wurde. Nachkommende leichte rheumatische Beschwerden hinderten nicht die baldige völlige Herstellung. — (Der Cursus-Candidat, dem dieser Fall übertragen war und der ihn blofs wie eine *Tertiana subcontinua* diagnosticirte, mufste doch ein Mehreres geahnt haben, da er in der Epikrise das Diagnostische ganz überging und nur die gelungene Cur heraushob).

Nur ganz kurz will ich noch einige der Fälle erwähnen, wobei mir das wahre Verhältnifs zwischen dem Periodischen und Anhaltenden nicht deutlich genug wurde. — Mathilde v. H., 15 Jahr alt, von straffer venöser Constitution, in der Regel gesund, hatte zu Breslau im November 1814 ein schwer genauer zu definirendes rothfleckiges Exanthem von dunkler Farbe an den untern Extremitäten. (Eine *Psoriasis guttata*, die ohnehin auch länger dauert, war es nicht.) Zugleich bekam sie täglich einen Fieberanfall; fieberte aber auch in den Zwischenzeiten fort. Wie verhielt sich nun dies zu jenem Exantheme? Binnen 14 Tagen war die ganze Krankheit gehoben. — Ein sehr reizbarer und zugleich vollblütiger akademischer Lehrer, einige 30 Jahre alt, war von jeher schwächlich und zu Brustbeschwerden geneigt, die selbst etwas Phthisisches befürchten liefsen. Im Juni 1815 waren seine Lungen wieder sehr ergiffen; er litt dabei an bedeutender Schwäche, und fieberte fortwährend nicht wenig. Das Fieber machte aber Exacerbationen, die beinahe an Paroxysmen grenzten und nicht (wie zu erwarten gewesen wäre) an den Abenden, sondern vielmehr an den Vormittagen sich einstellten, also nach der Sitte periodischer Quotidianfieber. Zwischen dem 19ten und 29ten Juni hatte ich ihn von jenen Anfällen befreit und so weit hergestellt, dafs die fernere Cur durch *Ober-Salzbrunnen* an der Quelle geschehen konnte. Er lebt noch jetzt und ist in seinem Berufe sehr wirksam. — Rudolph v. D., 16 Jahr alt, war im August 1832 von einem rheumatisch-nervösen, nicht fieberhaften Kopfweh durch *Extract. Aconit. cum*

Liq. Kali acetic., in steigenden Gaben, befreit worden, bekam aber im September desselben Jahres ein Fieber. Dieses hatte zwar übrigens ganz den Ausdruck eines rheumatischen; aber statt bloſser Exacerbationen fanden sich täglich wirkliche Paroxysmen ein, wovon der Zusammenhang mir verborgen blieb. — Man muſs sich ja bescheiden, nicht immer Alles erklären zu können!

Hemitritaei spurii.

CXCIII.

Tertiana subcontinua (Tritaeophya) duplex et recidiva.

Ulrich v. D. (ein Vetter des Letzterwähnten) war im Jahre 1829, damals 16 Jahr alt, von schwerem nervösen Scharlach (hauptsächlich durch Kampher) hergestellt worden. Nachdem in den ersten Junitagen 1830 Hitze und Kühle der Atmosphäre sehr abgewechselt, überfiel ihn am 6ten Juni Mattigkeit mit Kopfweh, Appetitmangel u. s. w., wozu sich die folgenden Tage Fieber gesellte, ohne daſs er ärztliche Hülfe suchte. Am 9ten, wo ich ihn zuerst sah, war der Puls härtlich und beschleunigt, die Zunge dick gelb belegt, der Kopf sehr taumelicht, wobei er doch noch auſser Bett war, was ich sogleich abstellte. *Resolventia*, den Tag darauf ein starkes *emeticum*, erst Schleim, dann auch Galle ausleerend. — Gang des Fiebers: Am 9ten leichterer Anfall ohne Kälte um 5 Uhr Nachmittags; am 10ten ein stärkerer, mit mäſsiger, den Anwesenden mehr als dem Kranken bemerkbarer Kälte anfangend, gröſserer Hitze, doch gleich auch geringem Schweiſse, übrigens um dieselbe Stunde anhebend. Am 11ten wieder ein leichterer, und am 12ten ein stärkerer Anfall, entsprechend jenen vorhergegangenen. Der Schweiſs blieb sparsam, die Paroxysmen hatten, ungeachtet schon am 12ten Pillen mit *Chinin* gegeben waren, ihren Fortgang. Apyrexie fand nicht eine einzige Stunde statt. — Pat. war am 14ten sehr angegriffen: daher die Pillen, auſser beim Froste und der gröſsten Hitze, in stärkerer Gabe fleiſsig fortgebraucht, abwechselnd mit einem *Infuso-Decoct. Chinae et Cinnam. c. Spirit. aether.* — Vier Tage hindurch war Patient schon fieber-

frei und seit dem 19ten Juni waren die Pillen weggelassen worden, als das Recidiv eintrat. Am 21ten Anfall um 2 Uhr Nachmitt.: am 22ten um dieselbe Stunde; am 23ten (nachdem sogleich nach dem ersten alle 2 Stunden wieder die Pillen gegeben worden) kein Anfall. Pillen nur alle 3 Stunden und abwechselnd *Inf. Decoct. Chinae fusc., Cascar. et Cinnam. Zeylan.* — Am 24ten der Anfall erst um 5 Uhr Nachmittags. Vom 25ten an kein Anfall weiter und mit dem 27ten u. s. w. auch Verschwinden der Fieberfarbe. Ich setzte nun *China rubra* an die Stelle der *fusca*, mit ähnlichen flüchtigeren Ingredienzen, und beschloſs damit die Cur. (Man sieht übrigens, der Rückfall hatte Lust zum doppelten Quartantypus, und wurde nur durch die *febrifuga* darin gestört).

CXCIV.

Similis aegritudo, irregularior, cum insultu apoplectico ac subsequente paresi.

Der Cursus-Candidat, welchem i. J. 1834 dieser Fall zur Beobachtung übergeben war, glaubte anfangs er habe eine *Febr. tertiana intermittens cum aliqua subcontinua* (was also ächter Hemitritäus gewesen wäre) vor sich, und nahm, als er nachher seinen Irrthum gewahr wurde, dann lieber eine *Febr. tertiana intermittens* an (was nicht weniger irrig war, wie man bald sehen wird). — Maria Hobusch, eine Wittwe von 47 Jahren, hatte drei Jahre nach ihrer letzten Schwangerschaft bereits vier Monate hindurch an einem Tertianfieber gelitten, gegen welches bittere Mittel und weiſslichte Pulver nichts halfen, wohl aber eine aus Versehen von dem Krankenwärter ihr gereichte heftige Purganz, wonach sie einen ganzen Tag brach und zu Stuhle ging, das Fieber aber, mit noch Einem gewaltigem Paroxysmus, verschwand. Nachher befand sie sich wohl. — Seit dem März 1834 aber klagte sie nach Gemüthsbewegungen über heftigen klopfenden Kopfschmerz und gastrische Beschwerden. Am 11ten April, wo sie Vormittags um 10 Uhr plötzlich sehr matt wurde, und der Kopfschmerz so zunahm, daſs sie delirirte und Niemand erkannte, brachte man sie ins Krankenhaus, wo sogleich *Blutegel, kalte Umschläge* u. s. w. in Anwendung kamen. Indeſs war dies ein Wechselfieberanfall gewesen, der sich auch nach Beseitigung jener drohend-

sten Symptome bis zum 18ten (also innerhalb einer Woche) noch fünf Mal (?) anticipirend und schon um 9 Uhr des Morgens eintretend wiederholte; mit dreistündigem heftigen *horror*, dann Hitze und Schweifs bis an den folgenden Morgen. In den Zwischenzeiten war sie nicht fieberfei, und hatte gegen Abend Horripilationen, dann gröfsere Hitze und nachher Schweifs. Schon am 13ten hatte sie beim Erwachen ein Ameisenkriechen (*formicatio*) im rechten Arme, den sie nicht aufheben konnte, gespürt, und die Finger waren gefühllos, die Hand aber nicht unbeweglich (seltsame Vertheilung!). *Sinapismen* und nachher *Kamphergeist* minderten dies Uebel. — Zwischen den 18ten und 29ten April wurden die Paroxysmen gelinder; sie alternirten aber noch auf ähnliche Weise wie früher, indem z. B. am 28ten Abends ein sehr gelinder dem am Tage vorher überstandenen relativ stärkeren folgte. (Ich mufs hier mit Bezug auf das frühere Fragezeichen bemerken, dafs die alternirende Tertianrechnung bis hieher genau zutrifft, und Patientin also wahrscheinlich, in Hinsicht auf die Anzahl der Paroxysmen, in der ersten Woche, sich geirrt hatte). — Es war alsbald *Solut. Ammon. muriat. cum Tart. stib.* verordnet worden. Der Typus änderte sich auch jetzt nur wenig. Am 1ten Mai nach am 30ten April vorausgegangenem gelinderen, ein stärkerer Anfall von zwölf Stunden Dauer. Wegen dreitägiger Verstopfung *Clysma aperiens.* — Am 2ten Mai nach ziemlich guter Nacht doch früh Morgens schon Kopfweh, besonders in der Stirn, Betäubung, Abgeschlagenheit, härtlicher beschleunigter Puls, dabei Appetitmangel und bitterer Geschmack bei weifs belegter Zunge; — um 12 Uhr ein vierstündiger Anfall, übrigens gelinder, doch mit starkem Kopfweh, sehr beträchtlicher Schweifs. — Hierauf am 3ten *sedimentum lateritium:* fast Apyrexie, weit geringeres Kopfweh u. s. w.; doch früh Morgens bereits Vorgefühl eines neuen Anfalls, der auch schon um 9 Uhr sich einstellte, aber nur vier Stunden dauerte, worauf das ganze Befinden sich sehr besserte. — Am 4ten, wo schon um 8 Uhr ein ähnlicher Paroxysmus sich einfand, und aus dem remittirenden doppelt dreitägigen sich nun ein intermittirender alltägiger Takt mit vorsetzenden Anfällen zu entwickeln schien, wurde zum *Chinin* (2 Gran alle 2 Stunden in der Zwischenzeit) geschritten, worauf der Anfall am 5ten, um

sieben Uhr Morgens nur eine Stunde dauerte, und in vollkommene Apyrexie überging: der am 6ten aber schon ganz ausblieb; dann die Besserung täglich zunahm, auch Appetit sich einstellte: um die Mitte Mais zwar noch ziemliche Gliederschwäche bei Fortdauer jener Paresis stattfand, aber Patientin sich übrigens doch sehr munter und wie neubelebt zeigte.

Hemitritaei veri.

CXCV.

Quotidiana subcontinua cum Tertiana intermittente.

Dieser Fall wurde im klinischen Cursus von 1830 dem jetzigen Königl. Regiments-Arzte, Hrn. Dr. Sabat übertragen und von demselben sehr richtig für einen ächten ***Hemitritäus*** erklärt. Es war damit behaftet der 22jährige fremde Schneidergeselle Christoph Burgdorf, mehr phlegmatischen als sanguinischen Temperaments und von etwas schlaffer Faser, doch ohne Ausdruck von Kachektischem. Auch versicherte er, stets wohl und vergnügt gewesen und so auch auf die Wanderschaft gegangen zu sein; auf welcher er vor einigen Wochen nach Berlin kam, hier auch bald Arbeit findend. Am 27ten April ergriff ihn gegen Abend der erste Paroxysmus des Wechselfiebers; aber schon fünf Tage früher hatte er nach dem Erwachen gleich Kopfweh, Schwindel, Mattigkeit, Uebelkeit und Würgen; wozu nach ein paar Tagen auch Schaudern, mit Hitze wechselnd, kam. — Ein nach jenem Anfalle bald, aber nicht genau genug angeordnetes Brechmittel schadete mehr als es half und Patient suchte nun sein Fieber durch eine Purganz (welche Baglivi in solchen Fällen »schlimmer als die Pest« nennt) selbst zu vertreiben. — Die sehr verschärfte Krankheit machte am 29ten April einen heftigeren Anfall; nach Gähnen, Recken und Schüttelfrost folgten Nachts Hitze und Schweifs. Der wieder um Hülfe angesprochene Arzt liefs nun den Kranken in die Charité bringen, wo er sogleich ein viele Galle ausleerendes *emeticum* erhielt und darauf in der Nacht ruhig schlief. Doch dauerten am anderen Tage gastrische Symptome mit Auftreibung der Hypochondrien, grofse Abgeschla-

genheit etc. fort, und der Puls war häufig, schnell (*celer*) und etwas gespannt, aber nicht klein; auch äufserte Pat., er erwarte diesen Abend (am 1ten Mai) wieder den Anfall. Dieser stellte sich um 8 Uhr Abends mit einstündiger Kälte und Zähneklappen wirklich ein, und hob sich nach intensiver Hitze durch Schweifs; worauf Pat. mitunter leidlich schlief, aber am anderen Tage doch noch stärker fieberte als am vorgestrigen, bei Fortdauer der meisten übrigen Symptome. — Am 3ten (nach etwas besserer Nacht) geringeres Febricitiren, aber schon um 4 Uhr Nachmitt. der Schüttelfrost, dann trockne Hitze mit vollerem, sehr beschleunigten Pulse und heftigerem Durste; in der Nacht viel Schweifs, nachher ruhigerer Schlaf. — Am 4ten *Solut. Ammon. mur.* (dr. ij), *Tartar. stibiat.* (gr. ij ad unc. vj), alle zwei Stunden 1 Efsl. Geringere Stärke des Quotidianfiebers, doch Abends Exacerbation mit vielem Durste, rothem Urin. — Am 5ten, bei steter Fortdauer der Gastrose und starkem Verlangen nach Säuerlichem, schon um 1 Uhr Nachmitt. ein Anfall, ähnlich dem früheren, doch mit unauslöschlichem Durste bei der Hitze und vieler Schwere im Kopfe; erst gegen Morgen Schweifs, aber nur partieller, röthlich-gelber Urin ohne alles Sediment, bleich-gelbe Gesichtsfarbe. Wieder ein *Brechmittel* (dos. refr., aus *Ipecac.* mit etwas *Tart. stibiat.*) am 6ten, worauf vier Mal Erbrechen, aber kein Stuhlgang. — Am 7ten, wo *Kalisaturation* gegeben worden, um dieselbe Stunde der Anfall; aber nachdem heute, wo Pat. auch ein wenig schwitzte, zum ersten Male sich *sedimentum lateritium* in reichlicherem Urin gezeigt, etwas gelinder, in mäfsigen Schweifs übergehend, und zum Schlusse wieder mit jenem Sedimente bezeichnet. — Das Quotidianfieber war nun fast gänzlich gewichen; aber am 9ten um 4 Uhr Nachm. stellte sich wieder einstündige mäfsige Kälte, dann grofse Hitze mit heftigem Durste, rothem Urin, vollem, etwas gespannten und sehr frequentem Pulse, und nachher feuchte Haut ein. Da nun diese Paroxysmen zu sehr die Kräfte angriffen, so wurde am 10ten *Chinin* (gr. ij alle 3 Stunden) gegeben, worauf jene wegblieben. Am 12ten *Extr. Trifol. c. Ammon. mur.* in *Inf. Menth. pip. c. Spirit. sulph. aeth.* (dosi parciss). Am 13ten jumentöser, sehr sedimentirender Urin, von selbst erfolgender gehöriger Stuhl. Am 19ten Mai Entlassung des Hergestellten.

CXCVI.

Quotidiana eminenter remittens cum Tertiana intermittente.

(Aus der Berliner Klinik.)

Joh. Vogel, ein robuster und vollblütiger Schlossergeselle von 22 Jahren, arbeitete im Sommer 1835 am Beschlagen eines Kahns, und hatte sich dabei abwechselnd in feuchter Wärme sehr erhitzt, sowie nachher wieder erkältet; worauf er nach mehrtägigen theils allgemeineren, theils gastrischen Vorboten ein Fieber bekam, das bereits am 31ten Juli ihn zwang sich zu Bett zu legen. Indefs blieb es hierbei nicht, sondern Nachmittags am 1ten August erschien unvermuthet ein förmlicher, sich taktmäfsig wiederholender Paroxysmus, ohne dafs jenes andere Fieber deshalb aufhörte.

Gang der Krankheit: Am 31ten Juli (oder vielleicht noch etwas eher) Eintritt des nur remittirenden Fiebers, welches täglich in den Vormittagsstunden seine Exacerbation machte; am 1ten August der erste Paroxysmus des dreitägigen intermittirenden Fiebers, am Nachmittage um 3 Uhr mit zweistündiger Kälte anhebend, und auch nachher immer um 3 oder 4 Uhr Nachmittags wiederkehrend (worin einige Abwechslung stattfand). Am 2ten August blofs jene Exacerbation. Am 3ten Paroxysmus, und so auch am 5ten, am 7ten und am 9ten August. Bis hierher hatte die gesammte Krankheit ihre gröfste Höhe und Intensität erreicht (also gewissermafsen ein *morbus epacmasticus*, zumal da der erste Paroxysmus der gelindeste gewesen). Nun aber nahm sie sehr rasch ab: es erschienen keine Paroxysmen mehr und die Exacerbationen wurden viel gelinder. Doch waren die Kräfte noch beträchtlich angegegriffen. —

Die Behandlung mufste theils aufs Gastrische des remittirenden Fiebers mit anfänglicher Verstopfung zielen, und theils auch auf heftige begleitende Schmerzen im Hinterhaupte und den obern Gliedmafsen. Zur Einleitung *Solut. Magnes. sulph.* Am 6ten Aug. *Sal. Ammon. muriat.* (dr. ij in unc. vj), wozu am 8ten *Tart. stibiat.* (gr. j) gesetzt wurde. Am 9ten (wo fast 120 Pulsschläge gezählt wurden) ein *Zugpflaster* in den Nakken und *Mixtur. sulphur. acid.* unter das Getränk. Am 14ten *Infus. Flor. Arnic. c. Extr. Gentian. et Spirit.*

sulph. aeth., was bis zum Schlufs der Cur (am 21. August) fortgebraucht wurde.

Noch ein paar Corollarien zu diesen Hemitritäen. Unter den beiden ächten ist dieser zweite noch entsprechender einem exquisiten Galenischen, weil die Exacerbationen des Quotidianfiebers bei ihm an der ersten Tageshälfte kamen, und nicht wie bei jenem ersteren gegen Abend. — Beide ächte sind aber (ohne deshalb von der richtigen Definition abzuweichen) nicht nur dem Grade der Krankheit nach viel gelinder, als z. B. der im Marburger Hospitale (vergl. §. 299.) und manche andere in Schriften aufgezeichnete; sondern sie kommen auch in schweren Symptomen und Gefährlichkeit den aus unserer Beobachtung ihnen vorangeschickten unächten Hemitritäen, oder doppelten remittirenden Tertianfiebern nicht im Mindesten gleich. — In heifserem Klima und heifseren Jahren sind überhaupt die halbdreitägigen Fieber sämmtlich viel schlimmer.

Viertes Kapitel.

Von den periodischen nervös-gastrischen Fiebern und Brennfiebern.

Litteratur.

Hippocratis Coac. praenot.: Ed. Kühn, Tom. I., *p.* 251. *sq. Epidem. lib. VI.: Ed. Kühn, T. III*, *pag.* 583. *Conf. Idem de diaeta in acutis: Ed. Kühn, Tom. II.*, *p.* 75. *sqq.*

Foresti observationum lib. VII., *inprimis obs.* 21., 24., 26. *sqq. et* 41.

Laz. Riverii Medicina pract. in compend. redacta. Bas. 1663. *p.* 556. *sqq.*

Sennert, de febribus lib. II., *c.* 12.

Gerh. van Swieten, Commentat. in Hermanni Boerhaave aphor. 738—743.

Ant. Fracassini, Opusc. pathologica. Lips. 1758, 4. *Lib. II.*, *c.* 4.: *de febre ardente* (sehr klar dargestellt).

Stoll, Aphorism. 479. *sqq.*

Rothamel's Mittheilungen aus der med. klin. Anst. zu Marburg: Horn's Archiv etc. 1828, S. 988., 1001. ff.

Die Brennfieber werden von Burserius (l. c. Vol. I., P. I., §. 55.) unter die *Febrium genera expungenda* gewor-

fen, da sie nur Varietät und nur nach einem Symptome benannt seien; vom ächten Causus aber kann dies wenigstens nicht gelten; und Hippocrates unterscheidet sehr wohl seinen καῦσος vom bloſsen πυρετὸς καυσώδης. — Allerlei in gegenwärtiges Kapitel Einschlagendes findet sich übrigens doch in

Burserii Instit. medic. pract. Vol. I., P. II., §. 329. *sqq.* (*Quotidiana continua Veterum*), §. 373. *sqq.* (*Febris gastrica acuta*, wobei §. 376. verschiedenartiges Remittiren zugegeben wird) und §. 386. (*Febr. gastr. inflammatoria, biliosa etc.*, wobei es im Gegentheil sehr zum Anhaltenden kommt). Endlich auch noch (gleichsam *in optima forma*) §. 419. *sqq.* (*Tertiana continua et Causus*).

§. 300.

Ich unterscheide nervös-gastrische Fieber (*Febres gastricae nervosae*) streng genommen noch von gastrisch-nervösen Fiebern: was die Ueberschrift des dritten Kapitels von dritten Abschnitte in der ersten Hauptabtheilung war. — Bei diesem Begriffe ist anzunehmen, das Nervöse habe doch eigentlich den Vorzug, oder gewinne diesen wenigstens auch da, wo es erst secundär sich hinzubildet. Bei jenem Begriffe, auf den wir jetzt kommen, ist hingegen vorauszusetzen, das Gastrische sei die Hauptsache und das Nervöse spiele so zu sagen nur dazwischen. — Dessen ungeachtet halte ich, der Vollständigkeit wegen, mich verpflichtet, auch solche Fieber hier nicht mit Stillschweigen zu übergehen; und in Wahrheit bieten sie auch sehr interessante Vergleichungspunkte dar.

Jene Begriffsunterscheidung, wie sie eben gegeben wurde, hält sich nur an's Mehr oder Weniger des Gastrischen oder Nervösen. Es ist aber eine Aermlichkeit des menschlichen Verstandes, sich so gern mit Gradunterschieden zu begnügen. Die Natur, welche in ihrer unendlichen Fülle viel reicher ist, hält weit weniger auf nur graduelle Unterschiede als auf andere, reellere und tiefere, mehr specifische und qualitative! Hierüber habe ich mich im ersten Theile schon oft ausgesprochen. — So sind denn auch jene gastrisch-nervösen und diese nervös-gastrischen Fieber nicht bloſs graduell, sondern zugleich wirklich specifisch verschieden: und es giebt unter den letzteren insbesondere, sehr eigenthümliche Gestaltungen, die wieder mit andern bestimmten und sogar längst eigene Namen führenden Fieberarten groſse Verwandtschaft haben.

Das Unterscheidende besteht nun zunächst darin, dafs die gastrisch-nervösen an sich zu den anhaltenden Fiebern gehören, wohin wir sie deshalb auch gestellt haben, obwohl sie in diesen oder jenen einzelnen Fällen zur Periodicität sich hinneigen können (§. 276.); dafs hingegen unsere nervös-gastrischen Fieber an sich periodische sind, und nur beiläufig mitunter ins Anhaltende hinüberspielen. Hierauf kann selbst die Jahreszeit sehr influiren; und so läfst es sich erklären, wenn Sydenham sagt, man glaube zuweilen im Sommer anhaltende Fieber zu behandeln, und werde dann erst im Herbste gewahr, dafs man es eigentlich mit Wechselfiebern zu thun gehabt (vgl. Th. I., Abschn. 3.). Unten bei den Krankheitsfällen wird sich dies noch mehr aufklären.

Beiderlei Fieber, sowohl die im Ganzen anhaltenderen gastrisch-nervösen, als die mehr periodischen nervös-gastrischen, sind freilich gewissermafsen splanchnische Fieber (vgl. §. 253. u. Th. I., Abschn. 1.): aber die ersteren sind es mehr und auf vollkommnere Weise als die letzteren, wenn schon dies bei nur oberflächlichem Anblicke umgekehrt erscheinen könnte. —

Nach meiner Theorie besteht das wahre Grundverhältnifs darin, dafs bei einem gastrisch-nervösen Fieber aufser den Eingeweiden des Unterleibes (Magen, Leber, Darmkanal etc.) das Cerebralsystem, und bei einem exquisiten nervös-gastrischen Fieber im Gegentheile das Gangliensystem mehr ins Spiel kommt (m. vergl. Einleit. und Th. I., Abschn. 1. u. 5.): wobei leicht einzusehen ist, dafs Kopfaffection bei letzterem nicht ganz ausgeschlossen sei, die ja sogar bei gewöhnlichen Wechselfiebern schon auffallend werden kann (m. vergl. CXXXIV.) und bei begleiteten (I., 66. u. unt. Abschn. 4.) dies noch viel mehr ist. Aufser dem Blute kann auch der Nervenconsens zu solchen Kopf- und Hirnsymptomen sehr beitragen; und es ist ja zwischen Cerebral- und Gangliensysteme von der Natur keine Grenzmauer gezogen! —

Fragt man nach den Nerven, die hier im Spiele sind, so wende man sich bei gastrisch-nervösen Fiebern mehr an den *n. vagus* (m. vgl. §. 125.), und bei den nervös-gastrischen an den *n. sympathicus magnus.* Doch das sind *theoretica;* — man halte sich damit also lieber an den ersten Band vorliegenden Werkes.

§. 301.

Es folgt schon von selbst, dafs in Symptomen zwischen gastrisch-nervösen und nervös-gastrischen Fiebern keine Hauptdifferenzen, sondern nur feinere Unterschiede stattfinden werden. Anders verhält es sich, da diese letzteren Fieber periodische sind, mit dem Gange. Zum wenigsten ist es das Remittiren, was bei ihnen, falls sie nicht Deflexe machen, unerlafslich ist. Wo aber Remittiren zur Natur des Krankheitsprocesses gehört, also die Geflechte und Ganglien bedeutend wesentlich afficirt sind (vergl. vor. §,), da liegt auch das Intermittiren nicht so fern; und jenes kann in dieses unter Umständen leicht übergehen (ebend.). —

Mit dem Gesagten wird den gastrisch-nervösen Fiebern nicht abgesprochen, dafs auch sie remittiren können, ja sogar in der Regel remittiren: aber es kommt hier der Unterschied in Betracht, wodurch überhaupt *continuae* remittentes und *periodicae* remittentes von einander gesondert sind (§. 257. ff.). Dabei versteht es sich denn, dafs im Allgemeinen nervös-gastrische Fieber stärker remittiren müssen, als gastrisch-nervöse. —

Noch ein anderer Zweifel könnte sich erheben, nämlich der, ob denn nicht diese nervös-gastrischen Fieber, da sie doch periodische sind, wenigstens einerlei seien mit den ohnehin (vgl. Abschn. 1., Kap. 2.) schon vorgekommnen gastrischen Wechselfiebern? — Hier will ich nun keinesweges leugnen, dafs die Verwandtschaft sehr grofs sei; aber Identität kann ich dennoch nicht zugeben. — Gastrische Wechselfieber sind von Natur, somit der Hauptregel nach auch in der Erscheinung, intermittirende: sie können jedoch auch blofs remittiren, was sie gewöhnlich erst secundär (vergl. Kap. 1. f.) und nur in seltenen Fällen schon primär thun. Nervös-gastrische periodische Fieber hingegen sind an und für sich remittirende (s. oben), die nur gelegentlich auch wohl intermittiren. — Sie könnten aber nicht solche, sondern sie müfsten vielmehr intermittirende sein, wenn nicht bei ihnen das Splanchnische eine verhältnifsmäfsig schon zu bedeutende Rolle spielte, ohne deshalb die gangliäre Nervenaffection auszuschliefsen. Diese letztere ist aber bei von Natur intermittirenden Fiebern durchaus die Hauptsache; so dafs sie ebendeshalb ins Splanchnische nur gleichsam abstrei-

fen. — Die Erörterungen im ersten Bande sind wie ich glaube hierüber völlig genügend, und bedürfen keiner wesentlichen Zusätze. (M. vgl. auch die einl. Bemerk. u. die ersten Kap. dieser Hauptabtheilung.)

§. 302.

Die Entstehung periodischer nervös-gastrischer Fieber wurde im Vorstehenden schon zum Theil mit angedeutet. Sie kommen weniger sporadisch als epidemisch vor; und es gehören hierzu, wie man aus ihrer jetzt erörterten Beschaffenheit schon abnehmen kann, ganz besondere Bedingungen. Die Einflüsse müssen von der Art sein, dafs sie einerseits die secernirenden Unterleibsorgane sehr in Anspruch nehmen, und doch zugleich auch die Ganglien selbst beträchtlich afficiren. Eine zu beidem ganz geeignete Beschaffenheit hatte der früher in dieser Beziehung schon erwähnte Sommer von 1835, wo solche Fieber bei uns epidemisch waren (m. vergl. I., 330.).

Gewissermafsen in der Mitte stehend zwischen eigentlichen Wechselfiebern und Abdominaltyphus (vergl. Abth. I., Abschn. 3., Kap. 4.) können sie unter Umständen sowohl in diesen als in jene übergehen. Doch geschieht der letztere Uebergang noch leichter, zumal wenn nicht blofs von einzelnen Fällen, sondern von Epidemie die Rede ist (vergl. §. 300.). — Das gegenseitige Ausschliefsen von Wechselfiebern und nervösem Darmfieber (s. I., 360. u. Vorrede) könnte ohne eine Entgegensetzung auch in ätiologischen Momenten nicht stattfinden. Diejenige Entgegensetzung hierin, welche zwischen den Wechselfiebern und den periodischen nervösgastrischen Fiebern obwaltet, scheint eine weniger scharfe zu sein.

Die Prognose dieser Fieber gehört nicht zu den günstigsten. Leicht ziehen sie sich in die Länge oder werden rückfällig. Auch kann das Nervöse bei ihnen einen solchen Grad erreichen, dafs schon dadurch das Leben bedroht wird. Ueberdies ist ja auch die Schwierigkeit sie zu behandeln keine geringe, da man so sehr mit widerstreitenden Anzeigen zu kämpfen hat (s. CXCVII.); was sich noch häuft, wenn etwa selbst Inflammatorisches sich einmischt (unt. §. 304. f.).

§. 303.

Davon abgesehen darf bei der *Cur* nie vergessen werden, dafs diese Fieber periodische sind (§. 300. f.), und deshalb die antiperiodischen Mittel (§. 259. ff.) hier eine Hauptrolle spielen, vorzüglich die *China-Alkaloide* (§. 264.). — Sie sind um so nöthiger, je bedenklicher die Exacerbationen werden, die hier mehr oder weniger den Paroxysmen gleichen (§. 257. f.). und um so erfolgreicher, je mehr es mit ihrer Hülfe gelingt, die blofsen Remissionen den Intermissionen anzunähern (§. 288.).

Um aber diese Mittel anwenden zu können, hat man freilich auch auf das Gastrische und Splanchnische (vor. §§.) gar sehr zu achten. Die ersten Wege zu dem Ende so gut als möglich zu reinigen, durch *evacuantia*, ist zwar eine Hauptsorge; — aber ohne durch passende *resolventia* u. s. w. auch auf die zweiten und dritten Wege, d. h. auf die feineren Kanäle und auf den inneren Contextus der Eingeweide zu wirken, pflegt doch in diesen hartnäckigeren Uebeln das blofse Ausleeren nicht viel zu helfen. Das Leiden pflegt zu tief und zu versteckt, auch manchmal noch im weiteren Verlaufe eines solchen Fiebers zu sein, als dafs es einem oberflächlichen Angriffe wiche. Insbesondere hat aufser dem Magen auch die Leber hier meistens an dem Vorgange grofsen Antheil; und man weifs ja schon aus den Betrachtungen über schleichende nervöse Gallenfiebern (s. Abth. I., Abschn. 3., Kap. 2.), wie in jenem so höchst complicirten, feinen und doch massenreichen Organe der Feind gleichsam im Hinterhalte lauern kann!

Man unterstütze sodann die Krisen, die nicht nur in Darmausleerung, sondern auch in sedimentirendem Urin und vermehrter Hautsecretion bei richtiger Behandlung hier nicht leicht ausbleiben. — Bessert sich der Kranke — was oft nur sehr temporär im Verlaufe geschieht — so wende man die gröfste Strenge in Hinsicht auf das ganze Verhalten an; denn nicht nur Diätfehler, sondern auch die geringsten Erkältungen, Gemüthsbewegungen und andere Aufregungen können gar leicht Wiederverschlimmerung bewirken. — Die Reconvalescenz bedarf meistens einer längeren stärkenden Nachcur, besonders durch bittere Mittel. Doch lasse man in Fällen, wo sie noch erforderlich scheinen, auch die *febrifuga* nicht zu bald weg!

§. 304.

Brennfieber (*Febres ardentes*) waren schon bei den Alten berüchtigt, die ein mit excessiver Hitze und schwer zu löschendem Durste verknüpftes Fieber πυρετὸς καυσώδης nannten, darunter aber Vielerlei zusammenzufassen pflegten (vergl. I., 12., 433.).

Nicht alle solche Fieber sind Gegenstand unserer gegenwärtigen Betrachtung, da sie zum Theil den anhaltenden (Abth. I.) angehören. Im Allgemeinen pflegt der Charakter der Brennfieber aus dem gastrischen und dem inflammatorischen zusammengesetzt zu sein; und wie grofse Verschiedenheiten dabei eintreten, hat u. A. schon Sennert sehr gut dargethan. — Von gastrischen und insbesondere auch galligten inflammatorischen Fiebern sprachen wir bereits viel weiter oben (Abth. I., Abschn. 3., Kap. 2., 3.); sie waren aber anhaltende. Jetzt können nur noch

Periodische Brennfieber (*Febres ardentes periodicae*) unsere nächste Aufmerksamkeit erheischen. — Sind nun solche etwa nur gastrisch und gastrisch-inflammatorisch, nicht aber nervös? Dann würden sie wieder nicht zu unserer Aufgabe gehören.

Nach allem Bisherigen aber könnte ja auch nichts lächerlicher sein, als die Annahme: es gäbe wahrhafte (nicht etwa nur scheinbare oder zufällige) periodische Fieber, bei denen sich gar nichts Nervöses fände. Auch wo bei ihnen sich dieses nicht handgreiflich ausdrückte, steckt es zum wenigsten doch sicher in ihrem Wesen! (vergl. Einleit. u. Th. I., Abschn. 1. u. 5.). Giebt es also Brennfieber, die etwas wahrhaft Periodisches haben, so dürfen wir (gelinde gesagt) sehr stark vermuthen, auch in *ihrem* Wesen werde das Nervöse nicht fehlen.

Dafs hierdurch Gastrisches und Inflammatorisches nicht ausgeschlossen werde, dafs es manchmal eine grofse Zusammengesetztheit der Fieber in Hinsicht auf jene Charaktere gebe, sahen wir bei den anhaltenden Fiebern: wo als Beläge auch schon bestimmte Krankheitsfälle solcher Art aufgeführt wurden.

§. 305.

Jeder Zweifel mufs aber vollends schwinden, wenn man bedenkt, dafs in der Sache selbst ja vorhin schon von dergleichen periodischen Fiebern die Rede war!

Denn man nehme nur ein nervös-gastrisches (§. 300. ff.), und gebe ihm in Gedanken noch eine hämatische oder sogenannte inflammatorische Zuthat (vergl. Abschn. 1., Kap. 3.), so hat man ein nervös-gastrisch-inflammatorisches periodisches Fieber, oder kürzer und besser ausgedrückt: ein periodisches nervöses Brennfieber (vergl. vor. §.). Und das ist es gerade, worauf wir hier hinzielten. — Ein nervöses Brennfieber wäre es zwar dennoch, auch wenn man das Beiwort: periodisches wegliefse; aber dann nur ein anhaltendes (ebend.), wovon früher schon gehandelt worden.

Welcher Art die Periodicität bei Brennfiebern sei, bedarf im Allgemeinen keiner Auseinandersetzung mehr, da das bei den blofs nervös-gastrischen Fiebern Gesagte (§. 300. ff.) hier ganz wieder anwendbar ist. Sie besteht also in wesentlichem Remittiren. Aber sowie es bei jenen wieder Verschiedenheit des Ganges giebt, so dafs sie bald mit einfacherem, bald mit zusammengesetzterem Typus erscheinen u. s. w.: so auch bei periodischen Brennfiebern! — Im Allgemeinen haben jedoch alle diese Fieber einen dreitägigen Typus; — und wo er ein alltägiger zu sein scheint, da dürfte er genauer betrachtet (meistens, wo nicht immer) auf doppelt-dreitägigen sich zurückführen lassen. — Auf den Unterschied solcher dreitägiger Fieber von gleichfalls dreitägigen eigentlichen Wechselfiebern (Abschn. 1. u. Kap. 1. dieses Abschn.) ist dasselbe anwendbar, was oben (§. 301.) gesagt wurde.

Sehr begreiflich ist es übrigens, dafs die Tendenz zum Anhaltenden gröfser sein mufs bei den periodischen Brennfiebern, als bei andern, nicht zugleich inflammatorischen, gastrischen remittirenden Fiebern.

§. 306.

Wahrer Causus (*Causus, sive Causon, verus, genuinus*) stand bisher als ein unerklärbares Räthsel in der Krankheitswelt da; eben weil er mit der enormen Heftigkeit und dem inflammatorischen Charakter des Vorganges dennoch die Periodicität in diesem verknüpfte, und so mit den anhaltenden Brennfiebern (vgl. vor. §§.) den grellsten Contrast bildete. Für uns hat er nun von seinem Aenigmatischen das Meiste verloren, nachdem wir die anhaltenden und die periodischen Fieber in ihrer Entgegensetzung durch die verschiedensten Abwege und Krümmungen hindurch verfolgt haben.

Nicht blofs durch seine Symptome, unter denen eine ungeheure, den ganzen Körper und vorzüglich dessen obere und innere Theile gleichsam ausdörrende Hitze und unauslöschlicher Durst die constantesten sind, sondern auch durch seinen Gang, welcher ein dreitägiger remittirender ist, wird der wahre Causus bezeichnet: welchen Hippocrates geradezu καῦσος nennt, während er andere Brennfieber blofs mit dem Namen πυρετὸς καυσώδης belegt. — Zu letzteren gehört auch der falsche Causus (*Causus spurius s. nothus*), dessen schon früher (I., 17.) Erwähnung geschah: gelinder zwar in den Symptomen, insbesondere den vorhin genannten; und doch nicht wenig gefährlich! — Sieht man sich aber in den Schriftstellern verschiedener Jahrhunderte um, so stöfst man auf allerlei falschen Causus; wohin auch zu rechnen ist, wenn Sennert irriger Weise eine *Synocha biliosa* mit ähnlichen Symptomen für den exquisitesten Causus ausgeben will. — Richtig hat hingegen van Swieten die periodische Natur des Causus erkannt; er sagt u. a.: *Videtur semper aliquid de genio intermittentium febrium adesse in febre ardente* (l. c. p. 453.). Nur dürfte er doch den *Causus* des Hippokrates nicht genugsam von analogen Fiebern, auch unserer Gegenden, geschieden haben.

Meines Wissens existirt in Deutschland der wahre Causus durchaus nicht, und obgleich van Swieten zu glauben scheint, er habe ihn beobachtet, so hat er sich doch wahrscheinlich getäuscht. Brennfieber, sowohl anhaltende als periodische, sind auch mir manchmal vorgekommen; nie aber ein Hippokratischer Causus, den man auch mit den Hemitritäen (vor. Kap) nicht verwechseln darf!

Seine Entstehung bindet sich wo nicht an bestimmte Länder, doch wenigstens an ein gewisses Klima, das wärmer als das unsrige und doch zugleich veränderlich sein mufs. Nur unter solcher Bedingung dürften Sonnenhitze, langes Dürsten, grofse Anstrengungen, Ausschweifungen, und hitzige Nahrung, diese von Boerhaave angegebenen Ursachen, jenen so ungeheuren und zugleich tief im Feineren des Organismus wurzelnden Krankheitsprocefs zu erzeugen im Stande sein.

Die Dauer des wahren Causus ist kurz; 7 bis 9 Tage; worin er den acuten Entzündungen gleicht, an die er auch durch das gewaltsame Eindringen des Cruors

in die feineren Gefäfse, womit sich stellenweise selbst wirkliche Phlogose verknüpfen kann, in dieser Hinsicht nahe angrenzt. — Die Prognose ist stets sehr misslich, da schon nach einigen Tagen der Tod eintreten kann. Selbst Kritisches wird zuweilen noch verderblich, wie z. B. Galen durch ein mehrere Pfunde übersteigendes Nasenbluten die gröfste Gefahr entstehen sah. — Dem Gange der Krankheit nach müssen die Krisen, zu denen auch die durch Darmkanal und Haut gehören, an ungeraden Tagen (vom Anfange der Krankheit) eintreten; daher es schlimm ist, wenn etwas den kritischen Bestrebungen Aehnliches sich an geraden, z. B. dem vierten, ereignet. — Auch Nervenkrisen (sowie manche furchtbare Nervenzufälle) giebt es beim wahren Causus: dahin gehört ein allgemeiner Starrfrost, nach Hippokratischer Beobachtung (*Aphor.* IV, 58.). In derselben kann man noch manches Speciellere, die Prognose betreffend, antreffen.

§. 307.

Die ***Behandlung*** mufs antiphlogistisch und zugleich antigastrisch sein. ***Aderlafs***, bald anfänglich, ist nicht zu versäumen. Die ***kühlenden Mittel*** können zugleich so eingerichtet werden, dafs sie den Stuhlgang gelinde befördern; — was auch durch ***Klystiere,*** die hier sehr lindernd wirken, geschieht: (sehr ins Einzelne gehende, nur oft zu componirte Vorschriften findet man bei Sennert.)

Wo kein Localleiden es verbietet, soll man nach Celsus bei höchster Steigerung jener Hauptsymptome (vor. §.), und nicht vor dem vierten Tage, den Kranken ***kaltes Wasser*** in grofser Menge trinken und nöthigenfalls wieder ausbrechen lassen; sodann aber ihn warm bedecken und den Schlaf fördern, worauf ungeheurer Schweifs ausbreche.

Uebrigens sind die Kranken kühl zu halten, im luftigen Zimmer, nur leicht bedeckt, und mit öfters zu erhöhendem Kopfe. — ***Wasser mit Oel***, durcheinander geschlagen, empfiehlt Celsus zum Waschen der heifsen und dürren Haut.

Von ***antiperiodischen Mitteln*** (vergl. §. 303.), wie die neuern Jahrhunderte sie kennen lernten, wufsten die alten Aerzte nichts; — und es ist auch die Frage, inwieweit sie selbst bei wahrem Causus etwa anwend-

bar sein würden, wobei wenigstens äufserste Vorsicht nöthig wäre. — Bei falschem Causus hingegen, wo Celsus in der Remission nicht nur brechen liefs, sondern sogar Speise gab, könnte man schon etwas dreister mit jenen Mitteln sein; wovon wir wenigstens in analogen Fiebern hier zu Lande guten Nutzen gesehen haben.

* * *

Krankheitsfälle.

CXCVII.

Febris gastrica remittens, in nervosam continuam prona, intermittendo finiens.

Der Kaffeewirth V., einige 40 Jahr alt, von mittlerer, an sich guter Constitution, aber im Uebermaafse den Freuden der Tafel sowie dem Geschlechtsgenusse ergeben, bekam im Juli 1835 nach vielem Aerger und Schwelgereien, wobei er auch Eis genofs, ein gastrisches Fieber. Sich vor seinem würdigen Arzte, dem Herrn Dr. Mangold, schämend, nahm er ein Brechmittel, das, von einem Chirurgus zu schwach eingerichtet, die Sache noch mehr verdarb; worauf der genannte vielerfahrene Praktiker nach einigen Tagen ein gut nach oben wirkendes anderes *emeticum* verordnete, das jedoch auch 16 Stuhlgänge, wegen der vorausgegangenen Schwächung der Eingeweide, nach sich zog. Die Krankheit, welche am 26ten Juli begonnen hatte, schritt nun fort, und zwar tertianirend, doch ohne Kälte bei den Accessionen. Hitze, Durst und Präcordialangst waren grofs. Es wurde *Solut. Natri nitric. c. Magnes. sulph.*, und *Schleimiges* mit ein wenig *diluirter Schwefelsäure* verordnet. Eintretende Hyperemesis mäfsigten kleine Gaben *Opium.* — Am 3. August, wo ich bald nach Hrn. Dr. Klaproth mit hinzutrat, waren nach höchst unruhiger Nacht, wo Pat. am Kopfe kühl wurde, aber dabei warme Umschläge nicht vertrug, Morgens schon blande Delirien eingetreten. *Saturat. Kali carb. c. Aq. Lauroc.* war abwechselnd mit *Kali sulphuricum* schon gereicht worden; hierzu fügten wir noch kleine Dosen *Ipecac.* Der übrige Tag verging etwas ruhiger. — Am 4ten Mittags schon Beginn der Exacerbation, die bis 5 Uhr mit vieler Con-

gestion sich bald sehr verstärkte und Nachts mit heftigem Durst, vielem Deliriren u. s. w. verband. Urin reichlich und von gelber Farbe. Es wurde *Ammon. mur. c. Vin. stib.* zu Hülfe genommen. — Am 6ten früh mehrere galligte Stühle, dann fast Intermission, aber gegen die Nacht ein Anfall mit grofser Oppression der Brust; erleichtert durch mehrere Gaben *Aq. Laurocer.*; am 7ten Aug. keine Remission, abwechselnd kühle und wärmere Schweifse; Stupor, Collapsus, grofse Traurigkeit. Der Stuhl, vorher häufig und *scybala* mit ausleerend, war jetzt wie nachher öfters gehemmt, und mufste durch *Klystiere* gefördert werden; innerlich *Inf. Valer. c. Acid. muriat. et Syr. Moror.* — Das Anfälle darbietende Typische verschwand bei der steigenden Lebensgefahr doch traten noch abendliche Exacerbationen ein, und am 9ten Morgens nahm Pat. bei einem Nachlasse etwas Fleischbrühe, was als sehr nöthig nachher öfters wiederholt wurde. — Nach dem 13ten August wurden die Remissionen und Exacerbationen wieder deutlicher; dem Nervösen schien Einhalt geschehen, und das Gastrische trat mehr wieder hervor. *Chinin. muriat.* (gr. 1½ pr. dos.), und abwechselnd *Inf. Caryophyllat. et Rhei c. Liq. Kali acet. et Syr. Zingib.* Am 18ten *Chinin. sulph.* (gr. ij pr. d.); ein wenig von gutem *Franzwein.* Die zuletzt in Intermissionen übergegangenen Remissionen verwandelten sich nun in Reconvalescenz. — Am 22ten *Inf. Chin. frig. par.* und nur seltnere Chinindosen. Die Erholung forderte, da auch die Füfse stark geschwollen waren, geraume Zeit.

CXCVIII.

Quotidiana remittens nervosa, in Febrem ardentem funestam conversa.

Graf G—ki, etwa 25 Jahr alt, von venöser und starker aber etwas zerrütteter Constitution, hatte die letzten Zeiten hindurch sehr viel Aerger, Kummer und Angst ausgestanden. Am Ende August's 1835 waren ihm lästige Varicositäten am rechten Schenkel von sehr geschickter Hand operirt worden (durch die englische Methode mit Pertusion und Fäden); anscheinend mit dem besten Erfolge, und eine Woche lang gutem Befinden. Dann verfiel er in ein Fieber (man vergesse nicht, dafs ähnliche hier damals epidemisch waren), welches tägliche An-

fälle zu unbestimmten Stunden, gewöhnlich aber um Mittag machte, mit *horror*, dann grofser Hitze, und ungeheuren Schweifsen (wohl wegen jener Schwäche des Individuums so copiös). Dasselbe währte jedoch auch in den ganzen Zwischenzeiten sehr merklich fort. — Der ganze Gang und die Beschaffenheit der Symptome mufsten den durch die Operation angeregten Gedanken an Phlebitis bald beseitigen. Wohl aber fanden sich ohne Vorboten davon hier und da an den grofsen Gelenken, mit Ausnahme jenes rechten Schenkels, schmerzhafte Geschwülste ohne Besserung der Krankheit ein; und da die Anfälle bedenklich wurden, so erhielt Pat. in den letzten Tagen vor dem 20. Septemb., an welchem man mich mit hinzurief, in den Morgenstunden vor ihrem Eintreten *Chinin. sulph.* (gr. iv stündl.). Hiernach war auch wirklich am 19ten der mittägliche Anfall sehr leicht gewesen, dafür aber Abends (gegen die Ordnung) noch einer, gleichfalls mit *horror* beginnend und viel stärker, erschienen: wobei *kalte Umschläge* und *Moschus* (3 Gr. alle 3 Stunden) angewandt wurden. Als ich am andern Morgen den Kranken sah, fieberte er noch bedeutend, war sehr heifs (*corpus aestuans*) bei etwas livider Blässe, und im Kopf eingenommen; auch hatte er noch verkehrte Antworten gegeben. Puls von 120 Schlägen sehr ungleich, bald voller und gröfser, bald kleiner, leicht zu compnimiren; die Haut trocken; brennender Durst (der durch *Elixir. acid.* unter dem Getränke gelindert wurde); rothbrauner Urin (wie auch vorher) mit einem Wölkchen auf dem Boden: etwas gespannter, doch nicht schmerzhafter Leib, regelmäfsiger Stuhl. — *Infus. Flor. Arnic.* (dr. ij ad unc. vj) *cum Liq. Ammon. succinic.* (dr. 1½), alle anderthalb Stunden; dazwischen eine Dosis *Moschus*. Das Chinin einstweilen ausgesetzt. Am Abende nur ein Ziehen, kein eigentlicher Paroxysmus. — Morgens am 21ten war zum ersten Male der Urin mehr gelb als braun, und hatte ein stärkeres schleimiges Sediment. Puls fast von derselben Frequenz, aber weniger ungleich und etwas kräftiger; die Haut allgemein feucht; die Zunge weniger rein als gestern, bräunlich überzogen. Hieraus schliefsend, das Gastrische wolle mehr hervortreten, war ich dagegen, wieder *Chinin* zu geben; die Herrn Collegen wollten aber aus Furcht vor der Wiederkehr der Paroxysmen es nicht versäumen, daher es dem *Inf. Arnic.* interponirt wurde. Au-

ſserdem alle 4 Stunden eine Dosis *Moschus*. Ein auf die Herzgrube gelegtes *Vesic.* wurde offen erhalten. — Am 22ten sehr unreine Zunge, gleichsam schlammigt, dabei viel Gelbes in den Augen und dem Gesichte, Aphthen und beschwerliches Schlingen, häufiger Singultus. Puls gröſser und schlaffer und weniger frequent. Es wurde nun endlich das Chinin weggelassen, und *Kali acetic.* (dr. ij in unc. vj) abwechselnd mit dem *Infus. Arnic.* gegeben. *Moschus* nur alle 4 Stunden (Calomel wagten wir nicht, wegen Gröſse der Atonie). — Am 23ten fast reine und zugleich feuchte Zunge; viel Auswurf von bräunlicher Farbe; in der letzten Nacht mehrmals Nasenbluten. — Jetzt Puls von 130 bis 140 Schlägen, fast ohne Contraction der Ader und auch voll; Delirien, Flockenlesen u. s. w. *Ambra* mit *Moschus*; *Solut. Extract. Chin. c. Aether.* u. s. w. wurden vergebens versucht; am Abende desselben Tages starb der Kranke. — (Wegen erwarteter Ankunft der unglücklichen Mutter des Verstorbenen wurde die Section von seinen Landsleuten verweigert.)

CXCIX.

Quotidiana subcontinua gastrico-inflammatoria (Febris ardens), octogenarium abripiens.

Derselbe Greis, welchen ich das Jahr zuvor von einem heftigen Tertianfieber hergestellt hatte (CLXXXII.), wurde um den Anfang Septembers 1831, schon fast achtzigjährig, von einem Fieber überfallen, das tägliche sehr lange dauernde Anfälle, ohne beträchtliche Kälte bei ihrem Anfange machte, aber auch in den Zwischenzeiten nicht ganz aufhörte. Wegen der schon erwähnten Natur des Patienten war die Blutaufregung sehr groſs, und der Andrang zur Haut, ohne beträchtliches Schwitzen, nicht weniger gewaltig als der zu der Brust und dem Kopfe, was mich zu einem kleinen ableitenden *Aderlasse* bewog. Bei mehreren Nervenkräften hätte ich gern einen gröſseren angestellt; ich war aber genöthigt, auch diese durch *analeptica* zu unterstützen, und überdies der sehr deutlichen Gastrose nach Möglichkeit entgegenzuwirken. Wegen des Periodischen versuchte ich in Zwischenzeiten sogar etwas *Chinin*. — Alles vergebens; *Senectus ipsa morbus*, hieſs es hier diesmal: am

11ten September erfolgte der Tod unter Lähmung des Gehirns und der Lungen.

Fünftes Kapitel.

Von den Frostfiebern.

Litteratur.

Foresti observationum lib. III., *obs.* 25—27. (welche letztere eine wahre *Algida* ist, obwohl schwache Hitze folgt), *obs.* 28. (*de febre Epiala*).

Sennert (vgl. Litter. z. folg. Abschn.) *de febre Epiala*, *l. c. p.* 196.

Torti (s. Litter. z. folg. Abschn.) *l. c. p.* 382. (die 6te Form von *Period. perniciosa*).

Medicus (vergl. Litter. z. folg. Abschn.) Samml. von Beob. S. 28. (Frost oft viele Stunden anhaltend, aber durch atmosphärischen Eindruck; die von ihm beob. Fieber fingen meistens hingegen nur mit geringer Kälte an.)

Frank Interpretationes clinicae (vergl. Litter. zu Abschn. 4.), *p.* 7. *sq.* (*Febris algida non perniciosa*): *conf. p.* 5.: (*Perniciosa primo insultu lethalis*).

Rothamel's Mittheilungen u. s. w. (s. Litter. zu Kap. 3.). Diese war eine *Algida quotidiana*, statt dafs sie Torti nur als *tertiana* aufführt. — Cleghorn bemerkt, sie fänden sich auf Minorca hin und wieder. — Sehr arge Fälle von Frostfiebern, bes. mit ungleicher Vertheilung führt Lautter auf (vgl. folg. Abschn.), und Audouard (ebendas.) erwähnt öfters die *Algida*, besonders mit secundärem Eintreten.

§. 308.

Es war uns selbst warm genug geworden bei jenen heifsen Fiebern (vor. Kap.); wir können uns nun wieder abkühlen. — Als kalte Fieber werden gewöhnlich überhaupt die Wechselfieber bezeichnet, und gerade nicht mit Unrecht (s. I.. 585.). Aber jenes im Vergleich mit anhaltenden Fiebern meistens weit stärkere und kräftigere Auftreten des Frostes berechtigt allein noch nicht, von Frostfiebern zu reden. Hierunter sind vielmehr solche Fieber zu verstehen, bei denen der Frost überwiegend ist, und sich als hervorstechendes Hauptsymptom auszeichnet. Er kann dabei verschiedene Grade und Modificationen haben; auch ist es nicht nöthig, dafs er den ganzen Paroxysmus einnehme und dieser ohne alle Hitze sei.

Bei einem Schauder-Fieber (*Febris phricodes s. horrida*, — von φρίκη, *horror vel horripilatio*) fehlt die Hitze nach dem eigentlichen Froststadium nicht, ja selbst Schweifs kann sich einstellen; aber der ganze Paroxysmus zeichnet sich durch zwischenlaufendes Schaudern aus, indem die übrigen Kräfte über die abnorm überwiegende (I., 585. ff.) selbst dann nicht ordentlich Herr werden können, wenn ihre Zeit dazu, nach regulärem Verlaufe, längst erschienen wäre (s. Abschn. I.). Indefs kann ein solches Fieber, dessen Begriff bei den Alten ziemlich unbestimmt ist, auch zu den anhaltenden gehören. Und noch öfter ist es ein halbdreitägiges (s. Kap. 3.). —

Die im Anfange des Hitzestadiums auch in ganz regelmäfsigen und sogar einfachen Wechselfiebern noch zwischenkommenden Horripilationen und das dann ganz gewöhnliche innerliche Frösteln des Kranken (§. 271.), darf man mit jenem Vorherrschen des Krampfhaften, mit jenem unruhigen Rebelliren des kalten Elements im ganzen Anfalle nicht verwechseln. — Es giebt aber Fälle, die durch eine zur Unzeit wieder dazwischenkommende Kälte sich unsern Schauderfiebern allerdings sehr annähern (CLXII.).

Die ausschliefsliche Kälte im Paroxysmus (mit völligem Ausbleiben der Hitze) rührt nicht selten nur von mehr zufälligen Hemmungen der angemessenen Reaction (I., 585.) und allerlei die andern Stadien unterdrückenden Einwirkungen her. Dies hat, wenn nachher günstigere Verhältnisse eintreten, nicht so viel zu bedeuten; und bei nachfolgenden Anfällen pflegen dann die übrigen Stadien nicht auszubleiben.

Bei *Epiala* wird nach Galen's Bestimmung überall im Körper (überwiegende) Kälte und zugleich (geringere) Hitze gefühlt; nach Avicenna's weniger richtigen Angabe innerlich Kälte, äufserlich Hitze. Der Typus ist immer ein alltägiger, weshalb Sennert dies Fieber auch den periodischen beizählt; kann aber ein intermittirender oder nur remittirender sein. Die *Epiala* ist äufserst selten.

Auch die völligeren Kältefieber (*Febres algidae*) sind nicht alle von gleich schlimmer Beschaffenheit. Dabei ist zunächst an P. Frank's Beobachtungen zurückzuerinnern. Einigermafsen ähnliche Fälle sind hier auch uns vorgekommen (CCI.). Von weit üblerer Be-

schaffenheit ist der Marburgische Fall, den Herr Dr. Rothamel (a. a. O. S. 1021. ff.) beschrieben hat: denn dafs durch Gewalt der künstlichen Hülfe endlich doch Hitze und Schweifs zuwege gebracht werden, kann selbst in den allerschlimmsten Fällen sich noch ereignen. Zudem bemerkt Torti (l. c. pag. 382.) auch von seiner schlimmsten *Febris algida*, dafs einige Wärme am Ende von selbst im Paroxysmus eintreten könne. — Derselbe führt von langwierigen aber nicht perniciösen ähnlichen Fiebern an, dafs bei ihnen der Kältegrad kein so enormer sei.

Die bösartigeren Kälte-Fieber (*Febres algidae malignae et perniciosae*), welche den folgenden Abschnitten anheimfallen würden, wenn sie nicht von selbst sich hier anreiheten, könnte man allenfalls Eiskälte-Fieber nennen; da bei ihnen der Frost nicht nur einem ganz ausgezeichneten Grad hat, sondern auch den ganzen Körper dermafsen durchdringt, dafs die Kranken sich innerlich so kalt fühlen, wie in den äufseren Theilen.

§. 309.

Die grofse Gefährlichkeit solcher Fieber leuchtet von selbst ein; sie können mit einem oder wenigen Anfällen tödten. — Zuweilen nicht ganz so schlimm, aber doch auch von übler Art, sind Wechselfieber mit kalten Schweifsen, statt der warmen so wohlthätigen und angemessenen. Bei Torti kann man indefs finden, dafs solche Fieber sich nicht besser arteten als *Febres algidae perniciosae* mit trocknerer Haut.

Der Frost beim Paroxysmus kann sehr stark und von langer Dauer sein, ja er kann tödtlich werden, ohne dafs dies das Fieber zu einer wahren *Febris algida* macht. Dafs zumal alte Personen durch einen Quartanfieber-Frost manchmal umgebracht werden, haben wir schon früher (I., 401.) bemerkt.

Allerlei Frostfieber (vgl. vor. §.), selbst perniciöse, kommen bei jüngeren Personen vor; und wenn auch Kinder die allergeringste Anlage zu ihnen haben, bei denen ja selbst schon ein Quartanfieber selten sich ereignet (vergl. CLXXXVI.), so läfst sich doch keinesweges behaupten, sie kämen vorzugsweise Alten zu; was weit mehr von Quartanfiebern gilt (vgl. Th. I.). —

Die leichteren Frostfieber pflegen nur sporadische zu sein. Auch die schwereren sind dies zuweilen, wie

in dem angeführten Beispiele (vor. §.): in der Regel sind sie hingegen epidemische, oder vielmehr sie pflegen gewissen Epidemieen anzugehören. Denn bei diesen gestalten sich keinesweges alle Fälle, sondern nur mitunter einzelne als *Algidae perniciosae.* — Dabei darf man denn auch endemische Verhältnisse nicht übersehen. Jene schlimmeren Epidemieen entspinnen sich hauptsächlich in Gegenden, die überhaupt der Entstehung bösartiger Wechselfieber günstig sind (s. die folg. Abschn.); und Audouard z. B., wenn er von den schlimmsten Fiebern Italiens redet (vergl. I., 126. Anm.), kommt dabei öfters auch auf jene mit Eiskälte verknüpften; wobei er anführt, dafs in gewissen Fällen erst nach vorausgegangenen gutartigeren Paroxysmen sich ein solcher ganz schlimmer einfand.

§. 310.

Die ***Behandlung*** der Frostfieber überhaupt liefse sich in die wenigen Worte fassen: man wirke der Kälte entgegen! aber das Wie erfordert doch noch einige nähere Angaben. — In gutartigeren Fällen können so ziemlich die schon weiter oben gegebenen Regeln (§. 275.) ausreichen. Je länger und je wiederholter das Frieren den Kranken behelligt, desto mehr meide man das zu Kühle, sowohl innerlich als äufserlich!

Wäre ein Frost, auch ohne eigentliche Algidität des Falles (vergl. vor. §.), ungewöhnlich stark oder langedauernd, so dürfte das Gewöhnlichere und mehr nur Diätetische unzureichend werden. Man mufs alsdann ähnlich wie bei *Febris algida* zu Werke gehen, und solche Arzneien im Anfalle selbst nicht versäumen, wodurch die Nerven umgestimmt und die Integumentalgebilde zu einer mehr expansiven und repulsiven Thätigkeit (vergl. §§. 6., 7.) angespornt werden können.

Die Cur perniciöser Frostfieber hat schon während des so leicht tödtlich werdenden Anfalles ihre gröfste Wichtigkeit. Ist überhaupt der Fieberfrost gewissermafsen ein Krampf (I., 585. ff.), so hat dieser hier eine enorme Stärke, und mufs daher mit aller Macht und von allen Seiten bekämpft werden: innerlich erwärmende *antispasmodica* und *diaphoretica*, vorzüglich *Moschus*, *Ammonium* und *Kampher*, auch *Opium;* äufserlich *warme Bäder* oder nach Umständen *hautreizende Einreibungen.* Auch *Klystiere* mit krampfstillenden In-

gredienzen können zu Hülfe kommen. — Ist der Anfall selbst beseitigt, so sind, um seine Wiederkehr zu verhüten, *febrifuga* an ihrem Platze (s. unt. Abschn. 4.).

§. 311.

Es wurde schon vorhin (§. 309.) bemerkt, dafs die ärgsten Kältefieber trotzdem in wärmeren Ländern, wo überhaupt bösartige Wechselfieber häufiger sind, vorzüglich vorkommen. Ganz besonders selten aber sind in Deutschland die schlimmeren *Febres algidae;* wobei also jener Marburger Fall (§. 308.) eine der ungewöhnlicheren Ausnahmen darstellt.

Im nördlichen Deutschland gehört eine eigentliche *Algida perniciosa*, die schon mit den ersten Anfällen den Tod bringt, zu den fast unerhörten Dingen. Ich habe hier eine Menge von Aerzten, die aufserdem Wechselfieber, auch schwerere, genug beobachtet hatten, theils selbst befragt und theils befragen lassen: keiner aber hatte ein solches Fieber je gesehen. — Von nicht ganz so schweren, obwohl doch schon übelgearteten werde ich nachher (CC. sq.) ein paar hiesige Exempel anführen. — Verschiedene andere Frost- und Schauder-Fieber (§. 308.) kommen bei uns hingegen nicht so ganz selten vor.

Unter den Lautter'schen Fällen (s. folgend. Abschn. Kap. 1.) befinden sich einige sehr abweichend gestaltete, wobei ein Theil des Körpers an der stärksten Eiskälte (*algor*, §. 308.) leidet, während in andern Theilen die brennendste Hitze (*ardor*) ihren Sitz aufgeschlagen hat. Wahrlich eine grofse Ataxie! auch gehören solche Beispiele allerdings zu den vorzüglich schweren und prognostisch ungünstigen.

* * *

Krankheitsfälle.

CC.

Quotidiana remittens algida.

Der Geheime Secretair St., einige 40 Jahr alt, von lymphatisch-nervöser Constitution und einem sehr in sich zusammengedrückten Körperbau, hatte bei sehr fleifsiger Amtsführung und sitzender Lebensweise längst mit ab-

dominellen Beschwerden zu kämpfen gehabt, zu denen bei seiner grofsen Reizbarkeit sich öfters auch verschiedengestaltete Fieberbewegungen gesellten. — Im Frühjahre 1830 fanden sich letztere in ungewöhnlichem Grade und mit einer schwereren Form ein, indem sie heftige und durch ihre öftere Wiederholung selbst das Leben bedrohende Anfälle machten. Diese bestanden, unter starker Beschleunigung und bei vieler Irregularität des Pulses, blofs aus sehr angreifender Kälte; wobei auch das Sensorium beträchtlich afficirt wurde und zugleich die widrigsten Empfindungen im Unterleibe den Kranken quälten. Die Anfälle erschienen zwar zu verschiedenen Stunden, doch in der Regel an der ersten Tageshälfte und mit Quotidiantypus; während aber auch die Zwischenzeiten nicht frei von Febricitation waren. — Gegen Ende Aprils des genannten Jahres trat ich zur Behandlung mit hinzu; bereits seit 1824 aber hatte Hr. Dr. Schmidt sen. dem Kranken ärztlichen Beistand geleistet, und sich dabei von der grofsen Schwierigkeit ihn zu behandeln genugsam überzeugt. Da mein verehrter Hr. College die Unanwendbarkeit der fixeren Mittel unter den *febrifugis* schon kannte, so mufsten wir uns auch in dieser gefährlicheren Zeit hauptsächlich auf *nervina antispasmodica* verlassen. Schwächere reichten aber nicht aus; wir sahen uns genöthigt, *Cuprum sulphurico-ammoniat.* u. dergl. mit zu Hülfe zu nehmen. Der schon ziemlich lange auf die vier Wände beschränkte Kranke wurde so weit hergestellt, dafs er sie wieder verlassen konnte. Ein nach einiger Zeit erfolgender Rückfall war von geringerer Bedeutung.

CCI.

Quartana intermittens rebellis, in algidam transiens, cum auris dexterae affectione.

Der Wundarzt Hr. F. F. Weidehase hat diesen Fall im klinischen Cursus von 1832 sehr fleifsig beobachtet und gut beschrieben. — Eduard Hasche, ein Tischlergeselle von 24 Jahren und kräftiger Constitution, bekam im Juni 1831 ein gastrisches Fieber, das nachher ein Wechselfieber wurde, und zwar sogleich mit fixem Quartantypus, ohne Verdauungsbeschwerden in der Apyrexie, wo Pat. seinen Geschäften nachging, und nur in der letzten Zeit mit mehr Schwäche und etwas Druck

im Epigastrium. Gegen Ende Novembers endlich, ohne bis dahin Etwas gebraucht zu haben, begab Pat. sich ins Krankenhaus, wurde jedoch, weil kein Paroxysmus eintrat, bald wieder entlassen; worauf nach wenigen Tagen das Fieber, abermals mit regelmäfsigem Quartantypus, zurückkehrte. Nun brachte es im Fortgange ihn allmälig so von Kräften, dafs er nicht mehr arbeiten konnte und sich am 18ten Februar 1832 ins Charité-Krankenhaus aufnehmen liefs. Gleichsam als wolle das Fieber sich diesmal besser in Respect setzen, machte es am 19. Februar einen gewaltigen Anfall, wobei der Frost von 8 Uhr Morgens bis 12 Uhr Mittags, also 4 Stunden dauerte. Hitze und Schweifs stellten sich aber dann nicht ein, auch kein Schlaf, obwohl Pat. sich aufserordentlich angegriffen fühlte. Gastrische Symptome waren nicht vorhanden, die Zunge rein; der Stuhlgang jedoch unregelmäfsig; der Urin blafs, nach jenem Anfalle aber getrübt und sedimentirend. — Schon seit mehreren Monaten hatte Patient nach Erkältung viel an anfangs mehr reifsenden und stechenden, nachher gemäfsigteren Schmerzen im rechten Ohre gelitten, die früher anhaltender waren, seit einiger Zeit aber nur in den Paroxysmen noch eintraten, und sich jedesmal mit einem geringen Ohrenflusse endigten. — Am 22. Febr. Anfall, sich in den Nachmittag erstreckend; doch diesmal nicht ohne Hitze und etwas Schweifs. Den Tag darauf erhielt er *Solut. Extr. Tarax. c. Tinct. Rhei et Spir. sulph. aeth.*, mit günstiger Wirkung; doch waren die Nächte sehr unruhig bis zu der nach dem 24ten, wo fünfstündiger Schlaf stattfand. — Am 25ten erst gegen 11 Uhr Vormittags Horripilationen nebst Gähnen und Dehnen; und nachher keine Hitze. — Auch am 28ten, doch schon zwischen 9 und 10 Uhr, ähnliche Symptome, diesmal mit Uebelkeit und Vomituritionen, aber ohne Hitze und Schweifs. Gegen zunehmende gastrische Symptome wurde *Ammon. mur. c. Natr. sulphur.* mit Erfolg gebraucht. Am 29. Febr. (des Schaltjahrs) und 1ten März Apyrexie; am 2ten gegen 10 Uhr Vormittags einstündiges Frösteln, dann ein copiöser breiigter Stuhl. Immer zunehmende Besserung; auch wieder guter Appetit u. s. w.

Nicht der Beachtung unwerth ist, dafs dies Quotidian- und Quartananfälle waren, statt dafs sonst die *Febres algidae* den Tertiantypus zu haben pflegen.

Dritter Abschnitt.

Schwerere und bösartige insgemein nur remittirende Fieber.

Litteratur.

Georgii Baglivi, Praxeos medic. lib. I. Ed. Antwerp. 1715, *p.* 51., 54. *sqq.*

Frid. Hoffmanni Med. rat. syst. T. IV., Sect. I., cap. 4.: (*de febrib. interm. epidemicis anomalis mali moris.*)

Franc. Torti Therapeuticae specialis ad febres periodicas perniciosas. (*Ed. prima* 1712.) *Francof. et Lips.* 1756, 4. — *Leodii* 1821, 8., *Tom. I., p.* 394. *sqq.* (Ich citire stets diese Ausgabe. Die angef. Seiten handeln von den *subcontinuis.*).

Jac. Grainger, Historia febris anomalae Batavae annorum 1746 — 1748 *etc. Edinb.* 1753. (Es sind z. prakt. Erläuterung 20 Fälle angehängt. Die Epidemie streifte sehr an die durch van den Bosch beschriebenen Wurmfieber: s. Abtheil. 1., Abschn. 3., Kap. 1.).

Grainger's prakt. Bemerkungen über die Behandlung der kalten Fieber und besonders über das anom. niederl. Fieber etc. Leipz. 1785.

Ant. Störck, Annus medicus secundus. Ed. altera, Vindob. 1762, *p.* 102. *sqq.* (Sehr schwere faulichte remittirende Fieber, zum Theil auch mit lividen Flecken oder mit Friesel, nur durch China in grofser Dose mit Glück bekämpft.).

G. Cleghorn's Beobachtungen üb. d. epid. Krankheiten, die v. J. 1744 — 49 in Minorca geherrschet; a. d. Engl. von Joh. Chr. Gottl. Ackermann. Gotha 1776.

Franc. Jos. Lautter, Historia med. biennalis morborum ruralium, qui a verno temp. a. 1759 *usque ad fin. hyem. a.* 1761 *Laxenburgi etc. dominati sunt. Vindob.* 1761.

Lautter's zweijährige Geschichte etc.; a. d. Lat. von Schönheyder. Kopenh. 1765.

Chambon de Montaux, Traité des fièvres malignes, T. III., chap. 5.: (*des fièvres remittentes malignes.*)

Friedr. Casim. Medicus, Sammlung von Beobachtungen aus der Arzneiwissenschaft. Neue Aufl. Zürich 1776. — Vergl. Dess. Gesch. period. Krankh. 2te Aufl. Karlsr. 1794.

Friedr. Wendt de febrib. remitt. (s. Litter. zu Abschn. 2., Kap. 1.).

G. Rasori, Storia della febbre epidemica di Genova degli anni 1799 *e* 1800. *Milano Anno IX.*, 222. S. 8. (Höchst interessant, mit 16 angeh. Krankheitsfällen; und den Uebergang des Verf. vom Brownianismus zu seiner Theorie sehr klar vor Augen legend. — Jene Fieber schwankten zwischen dem Anhaltenden und irregulär Remittirenden; *China* und *stimuli* bekamen schlecht, *Tart. emet.*, *Crem. tart.* etc. desto besser; Petechien und Friesel waren nicht constant, die nervösen Symptome mitunter heftig und schwer.).

H. F. Trumpp, Ueber die Wechselfieber und ihre Heilart, mit bes. Rücksicht auf Seeland u. s. w. Wien 1810.

F. J. Ch. Sebastian, Ueber die Sumpfwechselfieber im Allg. und vorzüglich diejenigen, welche in Holland epid. herrschen. Karlsr. 1815.

Thomassen à Thuessink, Beschreibung der epid. Krankheit zu Groeningen im J. 1826. A. d. Holl. von Gittermann. Bremen 1827.

K. A. Rombach, Beschreibung der Epidemie zu Helvoetsluis im Herbste 1834: *Pract. Tijdschrift, März und April* 1835. (Auszug in Schmidt's Jahrb. d. ges. Medicin; erst. Supplt. Bd. S. 35. ff.).

F. M. Audouard, Recherches sur la contagion des fièvres intermittentes. Paris 1818. (Hat mit jenem Titel ganz Recht, indem das Buch hauptsächlich von schweren Küsten-Wechselfiebern handelt.)

§. 312.

Unter den im Bisherigen betrachteten periodischen Fiebern gab es zwar schon manchen einzelnen sehr schlimmen Fall; im Allgemeinen aber, und mit Ausnahme etwa der halbdreitägigen und der Brenn-Fieber, wo solche epidemisch sind, reichen sie als schwere und gefährliche Fieber (*febres graves et periculosae*) bei weitem nicht an die fortan und im Folgenden näher zu untersuchenden. Denn diese gehören gröfstentheils zu den Fiebern, welche, wie man sonst sagte, *mali moris* sind.

Ein periodisches oder wechselndes (vergl. §. 257.) bösartiges Fieber (*Febr. periodica maligna*) kann in zwiefacher Weise verstanden werden: einmal nämlich, wenn es von einem an sich schlimmen und oft tödtlich werdenden Charakter ist; dann aber auch, wenn es mit einer gewissen Tückischkeit die Menschen überschleicht und hinrafft (§. 54. u. I., 21. 424.). Jenes ist bei Wechselfiebern der Fall, wenn sie z. B. den faulichten Charakter haben (vergl. unten Kap. 2.); dieses beobachtete man oft, sowohl bei remittirenden als bei intermittirenden, wenn sie anfangs sich ganz wie gutartige (§. 270.) verhielten, und erst beim zweiten, dritten oder noch spä-

teren Anfällen eine desto schlimmere Gestalt annahmen: wovon Werlhof, Lautter u. A. manche Beispiele sahen. — Es ist wohl manchmal schwer zu bestimmen, ob in solchen Fällen das Schlimmere schon im Hinterhalte verborgen lag, oder wirklich erst nachher hinzukam (vgl. CCIII.). Wo aber in den Constitutionen der Individuen der Keim dazu nachzuweisen ist, mufs man es mehr ihnen zuschreiben als der Krankheit selbst, diese an sich genommen.

Dafs sehr schwere, ja bösartige Fieber dennoch intermittiren, ist keinesweges unmöglich, ja nicht ganz selten in der Wirklichkeit vorgekommen. Von den Zweifeln, die sich hierbei über einen Hippokratischen Satz erheben, war schon früher die Rede (m. vergl. I., 429.). Lautter sucht den Hippocrates gegen Mercatus und Andere nach Möglichkeit in Schutz zu nehmen (s. l. c. pag. 149. sqq.), mufs aber zugeben, dafs aussetzende und dennoch perniciöse Fälle vorkommen (l. c. p. 152. sq.), wobei er sehr treffend bemerkt, unser Altvater habe unmöglich alles in der Folge sich Darbietende voraussehen können. Zudem ist das üble Zeugnifs, welches derselbe den nicht aussetzenden Tertianfiebern gab, um so gegründeter, da er hiermit hauptsächlich auf die *semitertianas* (seine Hemitritäen) zielte (m. vergl. oben §. 296. f.). —

Gewöhnlich sind aber die schwersten und schlimmsten Wechselfieber nur remittirende (vgl. §. 257.); oder falls auch mitunter bei ihnen Intermission und wirkliche Apyrexie einträte, so ist sie doch wegen übermäfsiger Verlängerung oder starken Vorspringens der Anfälle (vergl. §. 284. f.) zu kurz, um besonders aufzufallen oder leicht bemerkt zu werden.

§. 313.

Die schwersten intermittirenden Fieber gehören ohnehin hauptsächlich zu den begleiteten, wovon im folgenden Abschnitte die Rede sein wird. Im gegenwärtigen haben wir es mit Fiebern zu thun, die sich nicht auf Ein sie auszeichnendes Hauptsymptom beschränken, sondern mehrere, ja manchmal viele Symptome von übler und sehr angreifender Beschaffenheit darbieten. Sie pflegen dabei dann gar nicht oder doch kaum ein wenig mit ihrer Febricitation innezuhalten; gehören im Allgemeinen sonach zu den remittirenden Wechselfiebern (vor. §.). —

Es ist interessant anzusehen, wie der scharfbeobachtende Lautter sich dreht und wendet, um zu verstehen zu geben, dafs diese Fieber, obgleich keine aussetzende, doch zu derselben Klasse gehören z. B. (p. 6.): *Sed urente adhuc Sirio, intermittentes, seu verius de intermittentium genere remittentes, rel.;* ferner (pag. 29.): *febres illae intermittentes, seu potius de intermittentium familia remittentes rel.;* und (pag. 145.): *Constat triplex intermittentium adfuisse genus* (in jener Epidemie nämlich): *regularium nempe, et vel maxime benignarum; dein remittentium, et anomalarum, de intermittentium tamen prosapia; gravissimarum denique et vere malignarum, similiter remittentium* (!). — Dies haben wir Alles nicht nöthig, wenn wir uns an die oben (m. vergl. §. 257. ff.) erörterten Begriffsbestimmungen halten; wobei wir ohne Mühe, und ohne in Inconsequenz zu gerathen, den sämmtlichen Verlegenheiten entgehen, denen nebst so vielen Anderen auch Cullen nicht ausweichen konnte. — Es ist indefs immer noch besser, irrige, aus verworrenen Begriffen entsprungene Ausdrücke zu gebrauchen, als die Sachen anders zu sehen wie sie sind! Und dies kann man den genannten Männern bei jenen Fiebern nicht Schuld geben.

Also noch einmal: Eins von Beiden; das Fieber setzt entweder offenbar aus oder nicht; und in diesem Falle nenne man es auch nicht ein aussetzendes! So sehr scheint sich das von selbst zu verstehen, dafs es unbegreiflich sein würde, wie Manche dabei so viel Anstand nehmen konnten, wenn nicht die Uebergänge (vergl. §§. 257., 287. ff,) existirten, welche die Sache zu verwirren scheinen, wenn man nicht genug Unterscheidungs- und Beurtheilungsgabe hat. — An solchen Uebergängen fehlt es auch bei den Fiebern des jetzigen und des folgenden Abschnittes nicht; sie sind aber keine Störer, sondern vielmehr Bestätiger der richtigen Ordnung für den, der diese gehörig versteht.

§. 314.

Sehr schwere und bösartige remittirende Wechselfieber (*Febres periodicae remittentes graves* et *malignae*) können in blofs einzelnen Fällen, also sporadisch vorkommen; pflegen jedoch meistens sich in gröfserer Ausbreitung und einer Mehrzahl von Fällen

darzubieten. Dies ist dann entweder nur vorübergehend und an gewisse Zeiten und Jahre gebunden, also epidemisch (I., 197., 199. ff.); oder es knüpft sich, als endemisch (I., 238. ff.), an den Ort, die Gegend und deren eigenthümliche Verhältnisse und Einwirkungen. — In Beziehung auf diese Kategorieen giebt es Verschiedenheiten zwischen den schlimmen remittirenden Fiebern nach deren Modificationen; worauf wir in den bestimmten Kapiteln zurückkommen.

Bei Swediaur (Vol. I., p. 30. sqq.) ist unter der Gattung *Helopyra* (Sumpffieber) vorzüglich vieles hierher Gehörende (vergl. indefs unten §. 338.) begriffen. Unter solchen Sumpffiebern kommen besonders oft auch Schwitzfieber (vergl. Abth. I., Abschn. 1., Kap. 3.) mit vor, die also nicht immer *continuae*, sondern oft auch *periodicae* sind. — Der Name *Febris helodes* (von ἕλος, Sumpf), gewöhnlich falsch *elodes* geschrieben, ist zweideutig; doch verstand man gemeinhin darunter Fieber, bei denen die Kranken gleichsam in einem Sumpfe von Schweifse liegen; während jener Name zugleich auf die Entstehung aus Sümpfen anspielte.

Ereignen kann sich auch ein Dazwischenspielen gutartiger periodischer Fieber bei vorherrschenden bösartigen (m. vergl. die im vor. §. angef. Lautter'schen Worte). Und ebenso tritt auch das umgekehrte Verhältnifs zuweilen ein; wozu die früher bereits erwähnten endemisch-epidemischen Fieber van Swieten's (I., 445. f.) manche Beispiele liefern.

Bei einer grofsen, durch mehrere Jahre sich hindurchziehenden eigentlichen Epidemie, die dann also wie ein *morbus perennis* oder Sydenham'scher *morbus stationarius* (I., 378., 531.) auftritt, pflegt das Schwerere und Bösartige sich im Gesammtverlaufe des *morbus generalis* (vergl. I., 199. f., 410. ff. etc.) zu verstärken. In der von Lautter beschriebenen Epidemie fingen die *Febres malignae* früher an und herrschten allgemeiner vor in dem Jahre 1760, als in dem vorhergegangenen (l. c. p. 2. sqq., 30.).

Die wahren Ursachen solcher Epidemieen hüllen sich oft in geheimnifsvolles Dunkel. Lautter forscht bei der seinigen ihnen zwar mit allem Fleifse nach (l. c. p. 185. sqq.); was er aber auffindet, pafst mehr auf andere Wechselfieber und die diesen günstigen Localverhältnisse in der Gegend von Laxenburg: welche freilich

auch auf jene, aus unbekannteren Quellen fliefsende Epidemie, nachdem sie einmal da war, bedeutend mit influirten.

Die remittirenden Fieber, welche Friedr. Wendt von 1795 bis 1796 in Franken beobachtete, leitet derselbe vorzüglich aus einer zu milden und abwechselnd wieder harten und rauhen Witterungsbeschaffenheit des Winters her; sie begannen indefs schon im November bei ungewöhnlich schönem Wetter (l. c. p. 1. sq.)! Weicht die Witterung ganz ungewöhnlich von dem ab, was sich in einer bestimmten Gegend eigentlich gebührt, so kann auch dies grofsen Einflufs haben, und z. B. nach ungewöhnlicher Hitze mit Nässe sich Faulichtes in den Epidemieen periodischer Fieber geltender machen.

Dafs die bösartigen remittirenden Fieber auch ansteckend sein oder werden können, leidet wohl keinen Zweifel (I., 126., 268., 384.). — Lautter sah den epidemischen Einflufs für bei weitem überwiegend an, und glaubte, die Mittheilung (*communicatio contagii*) habe nur bei der ersten Wuth der Epidemie stattgefunden (l. c. p. 6. sq.): wogegen sich nach dem vorhin Angeführten starke Einwendungen machen liefsen. — Auch wenn die Asiatische Cholera als Epidemie zu ihrer Höhe bei uns hinanstieg, wurde durch die gröfsere Gewalt der allgemeinen Constitution das Contagiöse derselben mehr in Schatten gestellt, ohne jedoch deshalb zu fehlen!

§. 315.

Die Eintheilung der jetzt noch näher zu betrachtenden schlimmeren unter den remittirenden Fiebern hat, wegen ihrer polymorphischen Mannigfaltigkeit und des häufigen Ineinanderfliefsens ihrer Formen, nicht geringe Schwierigkeiten. Lange zweifelnd, ob es besser sei, der Beschaffenheit, oder lieber dem Klimatischen und Localen, dabei zu folgen, entschlofs ich mich endlich, Beides, so gut es thunlich wäre, zu vereinigen. Zunächst bieten sich hiernach dar:

1) remittirende Fieber von auffallend nervöser Beschaffenheit, womit sich im Allgemeinen gerade keine schlechte Säftemischung (Kakochymie) verbindet: sie kommen öfter in gemäfsigteren Ländern vor, und lieben nicht das heifsere Klima; —

2) die **gastrisch-faulichten**, in der Regel auch blofs remittirenden **Wechselfieber**, welche schon in **wärmeren Ländern** selbst von Europa nicht selten, in anderen Welttheilen aber noch häufiger sind; — und

3) die **schwarzgalligten** (atrabilarischen) und die **melanotischen** Wechselfieber, von denen letztere, die **den heifsesten Gegenden** zukommen, sich bei **genauerer** Untersuchung wohl noch als von den ersteren verschiedene ergeben dürften (s. unt. Kap. 3.).

Es versteht sich, dafs diese Abtheilungen nicht exclusiv zu nehmen sind, dafs zwischen den remittirenden auch wohl einmal ein auf ganz kurze Zeit intermittirendes Fieber (§. 312. f.) von gleichem Schlage wie jene mit unterlaufen, dafs in kühleren Ländern ausnahmsweise ein faulichtes (vergl. Abth. I., Abschn. 4., Kap. 3.; und Th. I.) vorkommen kann; u. s. w.

Erstes Kapitel.

Von den im höheren Grade nervösen remittirenden Fiebern.

§. 316.

Obwohl diese Fieber auch schon von Andern und früher, z. B. von **Forestus**, erwähnt, und selbst mit Beispielen belegt worden, so hat doch Niemand meines Wissens dieselben genauer und besser beschrieben, als **Lautter**. Wer sie also ganz speciell kennen lernen will, versäume ja nicht, sie bei diesem aufzusuchen. Denn allerdings darf man nicht erwarten, in einer so grofsen und beharrlichen Gesammtkrankheit (§. 313.) nur Einerlei vorzufinden: es kamen damals auch eigentliche ***Febres comititae*** und manche andere Formen mit vor. Sein Verdienst ist in Beziehung auf jene Fieber ein nicht minder ausgezeichnetes, als das, was **Finke** sich für die Darstellung der nervösen Gallenfieber erwarb (Abth. I., Abschn. 3., Kap. 2.).

Bei **Friedr. Wendt** ist in derselben Beziehung weit wenigere Ausbeute zu finden; denn so musterhaft er (in der angeführten Schrift) die Epidemie auch be-

schreibt, so war doch das Material spärlicher und grofsentheils von anderer Art. Die meisten von den 103 Fällen arteten sich theils als gastrische Fieber, zugleich leichtere und gemischte (vergl. Abth. I., Abschn. 3., Kap. 3.), die Wendt sehr treffend von exquisit schleimigten oder galligten unterscheidet; und theils als überhaupt aus Gastrischem und noch ganz Anderem zusammengesetzte (die von ihm als *mixtae seu compositae* bezeichnet werden). Die fünf *rheumaticae purae* dürften wohl weniger Anspruch aufs eminent Remittirende gehabt haben (m. vergl. indefs oben CXLV. und CXC. sqq.). — Als *nervosae* werden nur neun Fälle von Wendt bezeichnet; es befinden sich aber unter den von ihm aufgeführten Beispielen sehr schwere der Art.

Bei so bedeutenden Abweichungen beider Epidemieen, ist die grofse Uebereinstimmung in der Art des Auftretens der Fieber in beiden, und selbst in mehreren der vorzüglich charakteristischen Erscheinungen desto bemerkenswerther.

§. 317.

Nervöse remittirende Wechselfieber (***Febres periodicae remittentes nervosae***) pflegen nur mit geringer Kälte, oft nur mit Horripilationen (§. 287.) zu beginnen, die auch eben nicht lange dauern. Nur in Ausnahmsfällen, und nach Verstöfsen der Kranken gegen richtiges Verhalten, findet sich anfangs, oder erst im Verlaufe ein stärkerer und längerer Frost ein. Die Wiederholung des Fröstelns bei den Fieberzunahmen ist, obgleich nicht immer nöthig, doch sehr gewöhnlich; und jene werden dann um so mehr dadurch zu Anfällen (Paroxysmen) gestempelt (§. 257. ff.).

Die Hitze dauert desto länger; ist mehr oder weniger grofs, manchmal sehr beträchtlich; — ja sie äufsert sich manchmal nicht sowohl wie *calor ardens*, als vielmehr wie *calor urens vel mordax;* ähnlich wie bei anhaltenden Fiebern typhöser Art (Abth. I., Abschn. 4.), und ohne dafs gerade Faulichtes vorhanden zu sein braucht. Nicht selten aber wird auch eine sehr ungleiche Wärmevertheilung am Körper der Kranken bemerkt, so dafs er stellenweise heifs ist, während andere Stellen von Kälte ergriffen sind, die selbst an *algor* grenzen kann (vergl. §. 291., 308.).

Aehnliche Unregelmäfsigkeiten läfst auch der Schweifs manchmal bemerken. Zudem ist er oft nur gering, oder

bleibt wohl gar ganz aus; und in andern Fällen bricht er desto übermäfsiger hervor, ist dabei ganz wässerig, oder selbst klebrig u. s. w. — Auch hat die Zeit seines Eintretens keine so bestimmte Regel wie bei andern Wechselfiebern: er erscheint zuweilen bald anfangs, oder doch gleich nach der Kälte, oder kommt während der trocknen Hitze vorübergehend mitten dazwischen etc. — Es zeigen sich hier ähnliche Irregularitäten wie mit dem Ausbruche der Exantheme, wenn diese den nervösen Charakter haben (vergl. §. 80.).

Der Urin ist manchmal natürlich (ähnlich wie so oft bei Nervenfiebern), manchmal ganz wässerig, oder dick und trübe, molkig, lehmicht u. s. w. Je mehr die hämatische oder sogenannte inflammatorische Stimmung sich einmischt (was so häufig bei den Winterfiebern Fr. Wendt's der Fall war), desto öfter nimmt er eine röthliche Färbung an. — Die *urina lateritia* ist zwar bedeutsam genug, wo sie vorkommt, fehlt aber gerade hier sehr oft! Lautter bemerkte sie hauptsächlich nur im ersten Jahre der Epidemie und vermifste sie in den folgenden (vergl. oben §. 314.). Er erklärt sich hierin mit Recht (obwohl nicht ohne eine gewisse Schüchternheit) (l. c. p. 172. sqq.) gegen Sydenham, Morton und Werlhof; und pflichtet Huxham mehr bei, der den Gang der Fieber als entscheidender für die Diagnose und für die Behandlung ansah (m. vergl. auch §. 272.).

§ 318.

Ist der Paroxysmus, oder auch die Exacerbation (vergl. vor. §.), vorüber, so erfreut sich in der Remission, die ohnehin oft nur kurz ist, der Kranke keiner sonderlichen Erholung. Er fühlt sich meistens sehr ermattet und angegriffen; wird von üblen Zufällen, wenngleich nicht von so vielen und starken als vorher, fortwährend gequält; und pflegt schon das Vorgefühl der bald sich erneuernden gröfseren Leiden zu haben.

Der Typus dieser remittirenden Fieber, sie mögen nun sporadisch oder epidemisch vorkommen, ist gewöhnlich der dreitägige, von welchem wir ja schon oft zu bemerken Gelegenheit hatten, dafs er überhaupt der häufigste sei. Nicht ganz selten ist es auch bei diesen Fiebern, dafs er sich verdoppelt (vgl. CCV.). — Nächst ihm findet man den alltägigen bei ihnen am öftersten (statt dafs bei intermittirenden die zweite Stelle

der viertägige einnimmt). Hierbei darf nicht unbemerkt bleiben, dafs zwar den intermittirenden Quotidianfiebern die meiste Neigung beiwohne, ins Remittirende überzugehen (vergl. Abschn. 1.); dafs aber hieraus nicht etwa folge, die meisten remittirenden müfsten Quotidianfieber sein: wovon so eben aus der Erfahrung das Gegentheil angeführt wurde.

Geht es besser mit den zunächst nur remittirenden Fiebern, so werden sie oft, bevor sie ganz aufhören, vorerst intermittirende (vergl. §. 288. f.): gleichwie es andererseits in der Regel eine Verschlimmerung der zunächst als intermittirende auftretenden ist, wenn sie zu remittirenden werden (ebend.).

Krisen, durch Schweifs, Urin u. s. w. fehlen nicht immer; ja sie treten zuweilen noch sehr unerwartet ein; leicht läfst sich indefs erachten, dafs es bei dem oft so unordentlichem Gange dieser Fieber häufig zu ihnen nicht kommen könne.

Die Dauer derselben ist im Ganzen sehr unbestimmt. Zuweilen werden sie mit wenigen Anfällen tödtlich; vorzüglich wenn sie gestört oder verschärft wurden. Manchmal begnügen sie sich mit kaum sieben Umläufen, u. s. w.; in andern Fällen ziehen sie sich in die Länge, und gehen wohl selbst ins Schleichende über.

Dafs ihre Prognose (vergl. folg. §.) im Allgemeinen keine an sich günstige sei, erhellet aus dem Gesagten zur Genüge. Indefs vermag zum Glück, selbst bei schon ausgebildeter Krankheit und hohen Graden derselben, die Kunst eben so viel, als sie im Gegentheile bei solchen Fällen von Asiatischer Cholera meistens ihre Ohnmacht bekannte und bekundete.

§. 319.

Die Symptome, aufser den schon angeführten (§. 317.), sind bei unsern nervösen remittirenden Fiebern, in Uebereinstimmung mit diesem Charakter, höchst mannigfaltig. Man braucht nur die Nervenfieber (Abth. I., Abschn. 1.) wieder nachzusehen um sie aufzufinden: ich erspare also mir und den geneigten Lesern hier das Special-Verzeichnifs derselben.

Das darf aber nicht mit Stillschweigen übergangen werden, dafs manches Symptom in den verschiedenen Epidemieen gar nicht gleiche Geltung habe. — So bemerkte Fr. Wendt bei der seinigen, gegen seine son-

stige Erfahrung, der ***subsultus tendinum*** habe Nichts zu bedeuten: hingegen konnte er aus einiger Starrheit des Blickes (vgl. XXXIII.) sicher auf demnächst ausbrechende Delirien schliefsen.

Auch über die wahre Beschaffenheit der Symptome kann man hier sehr leicht in Täuschungen gerathen. Sie scheinen z. B. gastrisch zu sein, indem sie sich in den gastrischen Organen ereignen; näher beim Lichte betrachtet sind sie aber dennoch nervös. Daher kam es, dafs Lautter beim Anfange jener Epidemie mit sonst gebräuchlichem Verfahren auftrat und davon sich den gewohnten Erfolg versprach; bis er durch die übeln Wirkungen gar bald aufmerksam gemacht wurde, was er eigentlich vor sich habe. — So werden wir im folgenden Abschnitte noch auf eine ganz andere Klasse trügerischer Symptome kommen, die sich in der oberflächlichen Erscheinung ebenfalls für Anderes ausgeben als sie sind.

Von besonders übler Vorbedeutung sind u. a. in den remittirenden Fiebern ein allgemeiner starker Tremor, oder gar Rigor und Algor (wenn letzterer auch nur partiell ist), häufige Ohnmachten, beständige Unruhe und Angst, colliquative Schweifse.

Auch ist es sehr übel, wenn das Fieber ins Anhaltendere oder wohl gar ins Continente übergeht (CCVI.). Schon starkes und irreguläres Vorspringen (Anticipiren) der Anfälle ist deshalb bedenklich. — Hingegen kann man das Nachsetzen (Postponiren, Tardiren) sich hier um so lieber gefallen lassen, je seltener diese Fieber den Quartantypus (vergl. CLXXVI.) haben; bei welchem das Tardiren ein Präsagium gröfserer Hartnäckigkeit sein könnte (s. Abschn. 2., Kap. 2. u. Th. I.).

§. 320.

Die ***Cur*** ist immer mit jenen allgemeineren Rücksichten auf das Periodische des Leidens anzustellen (s. §. 257. ff., 262. ff.). Doch pafst nicht immer Alles und Jedes, ohne genauere Auswahl wie die Individualität des Falles oder der Genius der Epidemie sie fordert. — ***Methodum autem consuetudini haud accomodandam; sed, naturae vestigiis presse inhaerendo, morbi conformem et rationalem esse debere censuimus***, sagt der als Lehrer und Ausüber seiner Kunst gleich treffliche Fr. Wendt (l. c. p. 64.); und früher (p. 4.) führt er Triller's

Worte an: *In genere ita me, in quavis nova constitutione epidemica examinanda gero, quasi primus essem, qui eam observarem et relictis opinionum commentis solius naturae vestigia religiose observo; rel.* —

In den Zwischenzeiten und Remissionen finden *febrifuga* ihren Platz. Man mufs aber die *Alkaloide* (vgl. §. 264.) hier meistens schon in gröfseren Dosen geben. Scheint ihre Kraft überhaupt nicht hinreichend, so ist die der *China in Substanz* (§. 263.) freilich eine noch gröfsere. Lautter nahm selbst in den nicht gerade schlimmsten Fällen stets dazu wieder seine Zuflucht, sobald anderes oft Helfende ihn im Stiche liefs; auch bei sich selbst, als er erkrankt war. Nach dem Alter machte er keinen Unterschied: er gab des Morgens drei Mal eine Messerspitze voll, mit Honig vermischt, selbst einem erst halbjährigen, schon ohnehin sehr leidenden Knaben, bei welchem Gähnen und Trismus die Stelle des Kältestadiums vertraten (l. c. p. 11. sq.). — Seiner eigenen Frau, die im dritten Monate schwanger durch das Fieber in grofse Gefahr gerieth, gab er eine ganze Unze *China* auf ein Mal (l. c. p. 13.): *Cum graves igitur, protracti (sedicim namque horis insistebant) et praesertim ob graviditatem periculosi essent paroxysmi, unica integra corticis simul ac semel febrim confodi.* (Unsere Berliner Damen würden das schwerlich ertragen!) —

Bei jener Erlanger Epidemie (vgl. §. 316.) bekam die China schlecht (besser *Cortex Cascarillae*); sie verursachte Beklemmung und Zähigkeit des Auswurfs. — Die Brustaffection war hier überhaupt bedeutend, und Wendt mufste um so öfter und stärker *zur Ader lassen:* worüber hingegen Lautter, nachdem er die ohne üble Nachwirkungen gebrauchte China belobt, sich äufsert: *Palliativa solum cura discrimen aliquod postulavit. Venae Sectio quippe, etiam repitita, olim necessario toties celebrata nullum hic locum habuit; diluentibus vero, attenuantibus, et antiphlogisticis, analeptica, cardiaca et stimulantia surrogata sunt* (l. c. pag. 40.).

Hier hat man zugleich die Andeutuug der Mittel zur Bekämpfung der übelsten Symptome in den Anfällen oder Exacerbationen selbst. — Auch Fr. Wendt mufste *Wein, Aether, Valeriana* u. s. w. zu Hülfe nehmen; doch andererseits vom Antiphlogistischen mehr Gebrauch

machen, indem er z. B. der ***Senega*** das ***Nitrum*** zusetzte. — Besondere Erwähnung gegen schwere Zufälle verdienen noch ***epispastica***, insbesondere ***vesicantia***, und zur Mäfsigung der Delirien ***geschärfte Fufsbäder***.

Die ***febrifuga*** mufs man nöthigenfalls lange genug fortsetzen. In einem sehr hartnäckigen Falle liefs Lautter einen 17jährigen Jüngling fast ein ganzes Pfund der besten ***China*** verzehren (l. c. p. 61.). Von grofsen Quantitäten ***Chinin***, die wir zuweilen verbrauchen lassen mufsten, war schon oben die Rede (z. B. CLXVI. sq.; vergl. §. 294.).

Zu den hauptsächlichsten Surrogaten, welche Lautter, wo er damit auskam, in Anwendung brachte, gehörten auch jetzt obsolete, aber darum noch nicht verwerfliche Mittel; z. B. ***Ammon. muriat.*** mit ***Sal Absinth.*** (***Kali carbon.***) und ***Antimonium diaphoreticum*** (***Stibium oxyd. alb.***) zusammengerieben; wobei sich ***Ammonium*** (das in der Erlanger Epidemie schädlich wirkte) entwikkelt (l. c. p. 41. sq.). — Auch vertrieb er manches jener Fieber mit ***Pulvis Cornachini*** (ibid. p. 14.), welches (bestehend aus ***Scammon. sulphurat.***, ***Stib. diaphor.*** und ***Crem. Tartar.***) schon gegen Hemitritäen und epidemische Quartanfieber berühmt war; und bemerkt dabei, es habe sich zuweilen keinesweges als »***purgans febrile***«, ja nicht einmal als eröffnend, sondern blofs als umstimmend durch sein ***Scammonium*** erwiesen.

Bei Anordnung der ***Diät*** mufs man sich nach den bestimmteren Charakteren (auch aufser dem nervösen) dieser oft so zusammengesetzten Fieber richten. Treffliche Specialvorschriften giebt u. A. Fr. Wendt; wovon Manches auch eine weitere Anwendung gestattet.

* * *

Krankheitsfälle.

CCII.

Tertiana remittens, eminenter nervosa.

Dieser verwickelte Fall wurde im April 1831 Hrn. Dr. Riensch aus Bielefeld bei der klinischen Staatsprüfung übertragen, und von ihm sehr deutlich beschrieben.

Auguste Arn., ein 22jähriges Dienstmädchen, cholerisch-sanguinischen Temperaments und sehr reizbar, litt

nach Gemüthsbewegungen schon früher an Krämpfen, die in Schwinden des Bewufstseins und plötzliches Niedersinken übergingen, und sich mehrmals wiederholten. Zu Anfang der letzten Märzwoche 1831 wurde sie in ihrem Dienste bei entstandenem Streit thätlich gemifshandelt, wobei die eben eingetretene Menstruation plötzlich stillstand und eine 8 Tage währende Diarrhoe eintrat. Zugleich waren die heftigsten Convulsionen ausgebrochen, denen am Abende jenes Tages ein zweistündiger Schüttelfrost mit Tremor, dann häufiges Gähnen, Recken, Angst etc. nebst den quälendsten Kopfschmerzen folgten. Ein anfangs nur drückender Schmerz im Epigastrium wurde heftiger und stechend; es gesellte sich Uebelkeit, Würgen und Blutbrechen hinzu. Mit allmälig eintretender brennender Hitze beruhigten sich die Krämpfe, während die andern Zufälle nebst grofsem Durste fortdauerten. Der gegen Morgen ausbrechende Schweifs währte den ganzen Tag hindurch. — So kehrte jeden dritten Tag der Anfall, doch anticipirend und an Länge abnehmend, wieder, die ersten Male auch noch mit dem Blutbrechen; und die Zwischenzeiten bestanden nur in einer mit Kopf- und Magenschmerzen, vielem Durste etc. verknüpften Remission; was in Verbindung mit jenem zum Theil blutigen Durchfalle und beständigem Tenesmus die Kräfte sehr angriff. Der grofsen Schwäche wegen sprach Pat. ärztliche Hülfe an, obgleich der ruhrartige Durchfall sich von selbst gegeben hatte, und erhielt erst eine salzige Mixtur (vielleicht Salmiak), dann eine andere mit *Chinin.* u. *Spir. sulph. aether.* — Hiernach änderte sich der Gang des Fiebers: am 5ten April erst um 10 Uhr Vormittags ein Anfall, gelinder und nicht sehr lang; am 6ten (dem Tage der Aufnahme ins Krankenhaus) schon um 7 Uhr Morgens ein bis Mittag währender Anfall. *Infus. Valer. c. Tart. natron.* und 10 ***Blutegel*** an die schmerzende Milzgegend. — Am 7ten Vormittags noch kein Anfall, sondern erst später; und am 8ten gar keiner. — Aber am 9ten um 9 Uhr Vormittags heftiges Kopfweh (wobei das Magenweh ganz verschwunden war) und viele andere unangenehme Gefühle im ganzen Körper, nebst grofser Abgeschlagenheit, beschleunigtem und ungleichem Pulse, aber reiner und rother Zunge. Gegen 10 Uhr Frost mit Beben des Unterkiefers eine Stunde lang; brennende Hitze, dann Schweifs; 5 Uhr Abends nur noch Kopfweh und was-

serheller Urin mit Enäorēm, schnellem, härtlichem Pulse; doch mehr Heiterkeit. Nachts unruhiger Schlummer. — Am 10ten Weglassung der *Tartar. natronat.* wegen Neigung zu Durchfall; kein merkliches Fieber; Neigung aufser Bett zu sein, etwas mehr Appetit. — Am 11ten um 9 Uhr Morgens schon wieder dumpfes Kopfweh und allerlei andere widrige Sensationen, bei grofsem starken Pulse; um 10 Uhr heftiger Frost von ½ Stunde; Abends um 5 Uhr noch Schweifs, sehr viel Durst und Kopfweh, auch die ganze Nacht. Am 12ten Apyrexie und dann ruhigere Nacht. — Am 13ten um 8 Uhr Morgens anderthalbstündiger sehr starker Frost; mit ungeheurem Kopfweh, darauf Schweifs; auch Abends noch grofser Aufruhr im Blute, bei glänzenden Augen und jenem Kopfweh. (Dies war im Ganzen der funfzehnte Paroxysmus). Am 13ten Apyrexie; *Chinin. sulph.* gr. ½, *Opii* gr. ⅓; alle 3 Stunden. — Am 15ten (es waren bis dahin 5 Gaben genommen) kein eigentliches Fieber, aber Wallung und härtlicher Puls, auch Kopfweh, nach unruhiger Nacht. — Vom 16ten an, wo *Decoct. Chinae cum Acid. muriat. et Spir. sulph. aeth.* verordnet wurde, so zunehmende Besserung der Kranken, dafs diese schon am 19ten entlassen zu werden wünschte (wo es jedoch noch um Etwas verschoben wurde).

Mit grofser Schwäche gepaart und sehr hartnäckig war auch eine *Tertiana remittens* bei dem am 4ten Juli 1828 in die Klinik aufgenommenen, von Natur kräftigen Victor W. Vor fast 5 Wochen war das Fieber in den Morgenstunden regelmäfsig mit starkem Froste, dann seit 8 Tagen unregelmäfsiger erschienen, und trat am 4ten, 6ten und 8ten ohne Kälte sogleich mit Hitze ein, die in starken Schweifs überging; doch äufserte sich auch z. B. am 7ten ein mit Horripilation beginnender Anfall (also Verdoppelung). Gastrisches fehlte nicht ganz und die Leber schmerzte etwas. *Angelica* mit *Ammon. mur.* u. *Tart. stib.*, nachher mit *Extract. Marrub.* hob schon ein wenig die gesunkenen Kräfte; worauf 18 Gran *Chinin.* die Anfälle hoben, und nachher *Carduus bened.*, *Absinth.*, *Decoct. Chinae c. Extr. frig par.* u. *Infus. Calami* die Cur bis zum 15ten August vollendeten.

CCIII.

Tertiana in remittentem proclivis, cum neuralgica pectoris affectione.

Francisca R., 14½ Jahr alt, sehr zart gebaut, lebhaft und reizbar, und noch nicht menstruirt, litt nach der Mitte Mais 1830 an einer Gastrose mit Verstopfung, wogegen sie früh am 18ten eine Portion Rhabarbertinctur nahm. Aber schon an demselben Tage nach 11 Uhr Vormittags trat ein Wechselfieber-Paroxysmus ein, der sich einen um den andern Tag wiederholte. — Die ersten beiden hatten nicht viel Besonderes. Am 20ten verschrieb ich eine *Solut. Ammon. mur. c. Tinct. Rhei et Spir. sulph. aeth.* (von diesen nur scr. j); und fügte am 21ten einige Gaben *Chinin* von ½ Gran hinzu. — Aber der Paroxysmus von 22ten Mai anticipirte nicht nur um mehrere Stunden (weshalb nicht viel *Chinin* gereicht worden war), sondern war auch von bedenklicher Art: sehr verändertes, eingefallenes Aussehen, matte Augen, äufserst frequenter, kleiner und ungleicher (bald weicher, bald gespannter) Puls, unregelmäfsiges und schwieriges Athmen, und heftige, theils ziehende, theils stechende Schmerzen in der Brust. Endlich fand sich ein zwar nur geringer Schweifs ein; und nun wartete ich das Ende des Anfalls nicht ab, sondern gab sogleich 1 Gran *Chinin*, und liefs damit alle 2 Stunden fortfahren. — Das üble Aussehen nebst der Kurzathmigkeit, doch ohne Schmerzen, währte am andern Tage fort. — Der Anfall vom 24ten Mai dauerte zwar eine Stunde länger, als der am vorletzten Tage, war aber gemäfsigter, und führte jene Brustzufälle zwar wieder mit sich, doch in vermindertem Grade. — Am 26ten meldete sich um ähnliche Zeit nur noch ein gelinder Anfall, aus Horripilationen und Beklemmung bestehend. — Das *Chinin* wurde länger fortgesetzt. Pat. war von den wenigen Anfällen so angegriffen, dafs sie zwischen dem 4ten und 11ten Juni nur erst abwechselnd das Bett verlassen konnte.

CCIV.

Tertiana remittens, cum vitio cordis.

Herr Dr. W. B. Heinrich aus Köthen hat im klinischen Cursus von 1831 diesen schwierigen Fall mit grofser Aufmerksamkeit beobachtet.

Friedrich P., ein Zimmermann, 25 Jahr alt, sehr stark gebaut und von cholerischem Temperamente, hatte vor 6 Jahren eine sehr heftige und nachher fortdauernde geringere Beschwerden zurücklassende Brustkrankheit überstanden. Zu Anfang Februars 1831 bekam er nach starker Anstrengung reifsende Schmerzen vom rechten Hypochondrium bis in den Schenkel, wobei er jedoch die Arbeit fortsetzte. Morgens am 9ten Febr. überfiel ihn ein *horror*, der erst gegen Abend in Hitze überging; zugleich ein beständiges Herzklopfen, Schwerathmen, heftiger Schmerz in der Brust und den Hypochondrien, Singultus, Würgen. Den Tag darauf ins Krankenhaus aufgenommen, litt er an denselben, noch gesteigerten Zufällen, die sich besonders in der Herzgegend sehr auszeichneten. Es wurde daher den beiden schon gestern angestellten Venäsectionen sogleich noch eine reichliche dritte hinzugefügt; und sehr viel Blut, bis zur Ohnmacht, flofs Abends aus, als der Kranke, sei es aus Mifsmuth oder im Fieberwahnsinn, sich die Aderlafsbinde abgerissen hatte. — Bei Fortsetzung der Cur schien es nicht nöthig wieder aderzulassen, doch wurden, wegen Fortdauer der nur geminderten Symptome, öfters *Blutegel* angesetzt (im Ganzen mehr als 300, wie Pat. behauptete); auch ein *Setaceum* gelegt; u. s. w. — Am 13ten März, nach in der Nacht vorausgegangenen zum Theil gastrischen Vorboten, um 7 Uhr Morgens ein dreistündiger Schüttelfrost, dann etwa zweistündige trockne Hitze, und Schweifs bis gegen Abend; bei jener heftiger Durst, drückendes Kopfweh, Ohrensausen und Schwindel. Aehnliche Anfälle am 15ten um 6 Uhr Morgens; am 17ten schon mitten in der Nacht; um 10 Uhr Vormittags noch Schweifs, der erst um 4 Uhr Nachmittags ganz zu Ende war. Am andern Tage fortwährende starke Bauchpulsation, auch Schwerathmen; doch ziemlicher Appetit. Am 19ten schon Nachts um 12 Uhr wieder ein Anfall mit dreistündigem Schüttelfrost, aber trockner Hitze von 3 bis 9 Uhr Morgens (also 6 Stunden statt früher kaum zwei) mit angreifendem Kopfweh (*cephalaea*), Brustbeklemmung, doch wenigem Husten, rothem Urin; dann endlich Schweifs bis 6 Uhr Abends; *sedimentum lateritium;* nachher Schlaf, doch nicht ohne öfteres Aufschrecken. Am andern Vormittage noch Durst, etwas beschleunigter Puls, und Kopfweh bei normalem Geschmack, safrangelbem Urin und röthlichem Bodensatz,

fortdauerndes Schwerathmen und Bauchklopfen. Als Pat. gegen Abend aufzustehen versuchte, taumelte er und fühlte sich sehr entkräftet. Der Stuhlgang fehlte nicht. — Der 5te, wieder vorsetzende Anfall schon am 20ten Abends 10 Uhr, mit nur einstündigem Schüttelfrost, aber trockner Hitze, die bis 4 Uhr Nachmittags am 21ten (also 17 Stunden) dauerte, bei noch gesteigertem Durste, aber verschwundenem Kopfweh und gastrischen Zeichen; nachher Schweifs bis in die Nacht. Dieser Paroxysmus hatte über 24 Stunden gewährt und ging nicht in Apyrexie über, die jedoch in Folge der Mittel sich nachher bald einfand. Es wurden nämlich einer *Solut. Ammon. muriat. et Tart. stib.* bei dem sehr angegriffenen Zustande des Kranken schon am 19ten ein paar Gran *Chinin* zugesetzt und diese am 22ten auf 6 Gran erhöht. Hierauf Abends kein Anfall, in der Nacht ruhiger Schlaf; und auch am 23ten kein Anfall, doch zu viel Appetit bei einigen gastrischen Zeichen (worunter *urina jumentosa* mit Bodensatz). — Am 24ten um 7 Uhr Morgens (etwa 60 Stunden nach dem letzten Anfalle) Frösteln und härtlicher Puls, bis Schüttelfrost und um 10 Uhr trockne Hitze eintrat, die bis fast um Mitternacht mit den früheren Symptomen dauerte, worauf sich endlich Schweifs und Schlaf einfand. Fortsetzung des *Chinins;* aufserdem *Spec. diuret.* zum Theeaufgusse, wonach anfangende Hautwassersucht sich bald verlor. — Mit jenem heftigen Paroxysmus (dem 7ten im Ganzen) war das Fieber zu Ende, das also innerhalb 14 Tagen seinen Verlauf zurückgelegt hatte. — Nur ein Ueberrest des Hydropischen, und die geminderten Herzbeschwerden waren noch übrig. Der vorher sehr starke Herzschlag zeigte sich jetzt vielmehr unter der normalen Energie.

CCV.

Quotidiana, dein Tertiana, remittens duplex, gastrico-nervosa.

Die 35jährige Anna R., eine in einer andern Anstalt fungirende Krankenwärterin, wurde am 13. April 1832 in die Charité aufgenommen und dem klinischen Cursus übergeben. Schon ein Jahr früher überstand sie ein nur 14 Tage dauerndes Wechselfieber; und befand sich nachher gut, bis sie vor 14 Tagen nach dem Beziehen eines feuchten Aufenthalts einen anfangs mit flüch-

tiger Hitze wechselnden Frost, dann bleibendere Hitze bekam. Diese war früh Morgens, bei nur alsdann feuchter Haut, am geringsten; Abends hingegen, nach einem am Nachmittage vorhergehenden gelinden Froste, am stärksten. — Am 8. April blieb nach höchst unruhiger Nacht selbst Morgens die Haut trocken; um 7 Uhr stellte sich Frost (weit stärker wie die früheren nachmittäglichen) ein; nach einer Stunde die trockne Hitze mit viel Durst und Kopfweh; wieder nach einer Stunde ein bis zum Abende dauernder sehr copiöser Schweifs; dann eine ruhigere Nacht. Am 10ten und 12ten wieder Anfälle; in den Zwischenzeiten starker Durst, Verlangen nach Säuerlichem, Ekel vor Speisen, Neigung zum Erbrechen, und immer zunehmende Mattigkeit. Noch am 13ten ein *emeticum*, wonach sie sich fünf Mal übergab. — Am 14ten ein Anfall von heftigem, doch ziemlich bald weichendem Froste, dann stets zunehmende trockne Hitze u. s. w.; das Aussehen gelblichbleich, mit tiefliegenden Augen, und sehr leidend. Am 15ten schon wieder ein Anfall, aber mit gelinderer Kälte; Schweifs nur bis 2 Uhr Nachmittags. Am 16ten der stärkere Anfall; am 17ten der gelindere (beide anticipirend); letzterer mit kaum bemerkbarer Kälte, viel Durst und Kopfweh bei der Hitze, dann wenigem Schweifs, worauf grofse Mattigkeit und Gliederschwere, und gelblicher sehr klarer Urin folgte. Auch meldeten sich schon Abends gegen 10 Uhr die Vorboten des um 11 Uhr bereits eintretenden Anfalls (zwei an demselben Tage wegen des bedeutenderen Vorsprunges des stärkeren), wobei der starke Frost erst um 4 Uhr Morgens (nach 5 Stunden) nachliefs; dann zweistündige Hitze, und hierauf reichlicher Schweifs bis 3 Uhr Nachmittags, jedoch ohne Minderung der Kopfschmerzen, des Durstes und der Spannung in den Präcordien. *Solut. Ammon. mur. c. Tart. stib.* war bisher gereicht worden. Jetzt gegen Verstopfung ein *Klystier*, und *Elect. lenit.* Am 19ten von gegen 8 Uhr Morgens bis Nachmittags der (gelindere) Anfall; ungewöhnlich starkes Kopfweh, sehr viel Durst, bei fast gehobener Gastrose. *Solut. Extr. Tarax. et Trifol. c. Tinct. Calami et Spir. sulph. aeth.*; zum Getränk *Limonade*. An demselben Tage schon Abends gegen 9 Uhr Vorboten; gegen 10 Uhr heftiger Frost bis 2 Uhr Morgens, dann einstündige Hitze, reichlicher Schweifs bis Nachmittag. Bläschen an der Unterlippe; Urin dunkelroth mit geringem Sediment. Auch

nach dem Schweifse noch Fieber, mit frequentem Pulse, trockner Haut, Betäubung und grofser Mattigkeit. Pat. fühlte sich wie zerschlagen. — Nach unruhiger Nacht am 21ten um 6 Uhr Ziehen längs der Wirbelsäule, kein Frost, dann Hitze und Schweifs; aber um 9 Uhr Vormittags auch neuralgische Schmerzen in den Bekkentheilen, dann mit Zusammenschnürung verbunden, im Magen und Schlunde, und hierauf Zuckungen der Gliedmafsen, die erst mit Eintreten wässeriger Erbrechungen, welche selbst höchst anstrengend waren, nachliefsen. *Klystiere* und *Pot. River. c. Aq. Laurocer.* — Die Paroxysmen begannen nun schon ineinanderzufliefsen; daher selbst während des schwächeren: *Solut. Ammon. mur. cum Chinin. sulph.* (stündl. 1 Gran). — Bei Wiederholung jener Zufälle Nachmittags um 4 Uhr *Pulv. Dower.*, nebst *Thee* aus *Melisse* und *Pfeffermünze.* In der Nacht allgemeiner sehr erleichternder Schweifs; hierauf ziehende Kreuzschmerzen, Eintritt der Menstruation, und Verschwinden aller Krampfzufälle. — Kein Paroxysmus mehr; zuweilen noch zwischenkommende Congestionen von weniger Erheblichkeit. — Bis zum 26ten April schon merkliche Abnahme der grofsen Mattigkeit beim Gebrauche von *Solut. Extr. Trifol. et Absinth.* in *Aq. Menth. pip. c. Tinct. Calami.*

CCVI.

Quotidiana ex remittente continua, nervosa et pleuritica affectione stipata.

Nur den Schlufs dieses traurigen Falles, der früher unter andern Händern war, habe ich selbst beobachtet.

Die 16jährige Louise Jen. hatte sich gerade beim ersten ohnehin nur spärlichen Eintreten der Katamenien in der Kirche sehr erkältet. Es entspann sich ein bedenkliches Fieber, wogegen der alte Arzt, der es behandelte, soviel wie nichts that, bis er sich bei der zunehmenden Schwäche der Kranken plötzlich zur *China* entschlofs, die aber leider Durchfall erregte. Ein neu hinzutretender junger Arzt gab sogleich einen Aufgufs von *Valer.* und *Flor. Arnic.* mit Kampher und Aether, und bewirkte hierdurch allerdings, dafs der kleine und sehr beschleunigte Puls mit Verminderung der Frequenz sich wieder mehr hob. — Bis zu ihrem 18ten Tage war die Krankheit unter täglichem Steigen und Fallen der

Symptome so fortgeschritten, als am 8. Decemb. 1814 Hr. Dr. Schmieder (in jenem Jahre mein Gehülfsarzt im Militair-Lazareth), der zufällig jenes Leiden wahrgenommen hatte, mich zur Rathgebung dagegen aufforderte. Bei den stattfindenden pleuritischen Schmerzen, mit unterdrücktem sehr beschwerlichem Husten, liefs ich sogleich ein *Zugpflaster* an die Brust und *Senfteige* an die Waden legen; — und da der Durchfall (nur am Tage durch *Solut. Extr. Rad. Arnic. cum Liq. c. c. succinat.* gemäfsigt) besonders Nachts sehr rebellisch, die dadurch hervorgebrachte Entkräftung sehr grofs war, so wagte ich keine Blutegelansetzung: (die ich in späterer Zeit meiner Praxis dennoch wohl nicht gescheut hätte). — Das *vesic.* zog schon nicht ohne Verschärfung durch *Pulv. Cantharid.*; häufige Ohnmachten und andere Zeichen des stärksten Angegriffenseins forderten den Gebrauch des *Moschus* und der analeptischen Mittel (§. 6.). In der gröfsten Noth wurde selbst das *Cauterium* auf den Nacken applicirt; und so das Leben bis zum 22ten Tage der Krankheit hingehalten. — Nun entstand ungeheurer Durst, von uns als Naturwink betrachtet und fleifsig durch Wassertrinkenlassen gemildert. Ein allgemeiner Schweifs brach aus, mit mäfsiger Wärme der vorher ganz dürren Haut. Eitle Hoffnung! die Natur vermochte nicht mehr diese Krise auszuhalten. Mit völliger Erschöpfung der Kräfte erlosch an demselben Tage (12ten December) das Leben unter langsamer Lähmung der Athmungswerkzeuge.

Zweites Kapitel.

Von den gastrisch-faulichten Wechselfiebern.

§. 321.

Die gastrisch-faulichten Wechselfieber (*Febres periodicae gastrico-putridae*) bieten in ihrem Gange allerlei Verschiedenheiten dar. Sie können allerdings mitunter remittiren, wo aber alsdann doch die Apyrexieen undeutlicher als bei andern intermittirenden Fiebern, und durch übles Befinden sehr gestört zu sein pflegen. Im Allgemeinen aber ist es diesen Wech-

selfiebern natürlicher, nur zu remittiren (vergl. §§. 257. ff., 312. ff.).

Der Typus selbst ist ebenfalls nicht immer ein gleicher; doch herrscht auch hier der dreitägige Takt am meisten vor, und nächst diesem der alltägige (vgl. §. 318.), was sich zum Theil auch wohl nach Verschiedenheit der Gegenden und Zeiten richten mag. — Das Alltägige kann bei diesen putriden periodischen Fiebern leicht manchmal vielmehr Doppelt-Dreitägiges sein: sowie bei geringerer Aufmerksamkeit ja überhaupt öfters doppelte Tertianfieber fälschlich für Quotidianfieber angesehen werden (§. 280.).

Aber auch das Alltägige sogar kann sich verdoppeln, wo alsdann die *Quotidiana gastrico-putrida* entweder *duplicata*, oder (wohl viel öfter!) *duplex* sein wird (vergl. Abschn. 2., Kap. 1., 3.). Soviel ich in Schriften hierüber finden konnte, haben die Fieber dieser Art weit häufiger als in der unsrigen, in der heifsen Zone den doppelten Quotidiantypus; nämlich als *Quotidianae duplices* (§. 289.). — Ob sie vielleicht zuweilen sogar *Tertianae quadruplices* oder *triplices* (vergl. CLXV., CLXIX.) sein dürften? dies will ich dahin gestellt sein lassen.

Dafs Irregularitäten im Gange nicht selten bei den gastrisch-faulichten Wechselfiebern vorkommen, versteht sich schon ganz von selbst. So häufig und arg aber sind sie bei ihnen, an sich genommen, doch nicht, wie bei den exquisit-nervösen Wechselfiebern (vor. Kap.). Wenn aber der *Status nervosus* (vergl. §. 33. ff.) auch bei jenen sich ausbildet und hervortritt, so werden sie desto geeigneter, vielfach Unregelmäfsiges im Typus selbst (vergl. §. 284.), sowie in der Dauer und Beschaffenheit sowohl ihrer Paroxysmen und Exacerbationen, als auch der Zwischenzeiten darzubieten.

§. 322.

Auf Verwandtschaften zwischen Wechselfiebern (*Febres periodicae;* §. 257.) und anhaltenden Fiebern (*Febres continuae;* Abth. I.) stiefsen wir im Bisherigen schon oft. Es läfst sich bei den gastrisch-putriden Wechselfiebern von selbst und ihrer Natur nach erwarten, dafs solche Verwandtschaften hier nicht geringer, sondern noch häufiger und stärker sein werden (vergl. vor. §.).

Sonach darf man sich desto weniger wundern, wenn

gastrisch-putride Fieber, auch wo sie wirklich-periodische ihrem Wesen nach sind (vgl. §§. 257. ff., 276. f.), dennoch eine vorzügliche Neigung haben in den anhaltenderen Verlauf überzugehen: noch viel mehr als etwa zuweilen die nur nervösen periodischen Fieber (vergl. CCV. sq.).

Eben hieraus aber entsteht dann in den concreten Fällen desto mehr Schwierigkeit für genauere Diagnose. Und doch ist diese von keiner geringen praktischen Wichtigkeit! Wer hieran noch zweifeln wollte, müfste auf alles Vorstehende wenig Acht gegeben, und wenigstens insbesondere auch das über antiperiodische Mittel und deren Anwendung (§. 258. ff.) Gesagte schon wieder vergessen haben. — Man achte also bei schwierigeren Verhältnissen jener Art desto sorgfältiger auf den ganzen Gang, nicht nur der einzelnen Fälle, sondern auch der endemischen oder epidemischen Gesammtkrankheiten (vergl. vor. Kap.).

Uebrigens können sich zu derselben Zeit und in einerlei Gegend anhaltende Fieber, die theils zum Periodischen incliniren, und periodische ins Anhaltende übergehende, untereinandermischen, wodurch dann der pathologische und therapeutische Wirrwar desto gröfser wird (vergl. §. 125. ff. u. I., 446. f.).

Der ganze Hauptunterschied zwischen einem galligt-faulichten, oder auch atrabilarischen, oder melanotischen (s. folg. Kap.) periodischen, und einem dergleichen anhaltenden Fieber (wenn dieses ein ächtes und kein blofs scheinbares ist), besteht mit Einem Worte darin, dafs bei jenem das Gangliensystem in seinem Innern *wesentlich* mit ergriffen ist; und bei diesem nicht!

§. 323.

Das periodische Gastrische als solches ist aber nicht das, womit wir es in diesem Kapitel noch zu thun haben (vergl. Abschn. 2., Kap. 4.), sondern vielmehr Gastrisches in seiner Verknüpfung mit Faulichtem; — wobei nun ähnlich wie bei anhaltenden Fiebern (Abth. I., Abschn. 4.; insb. Kap. 3.) Jenes die Priorität zu haben und Dieses hinzuzukommen pflegt. — Primär-faulichte Wechselfieber sind hiermit nicht ganz ausgeschlossen, zumal wo etwa die Constitutionen der Individuen, oder Himmelsstrich und Witterung, oder Einwirkungen von Contagiösem (vergl. §. 314.) viel Vor-

schub leisten. Aber im Ganzen dürften solche primär putride Fieber doch unter periodischen noch seltener als unter den anhaltenden sein. Um sich dies besser zu erläutern, gehe man auf die gewöhnlichste Genesis von Wechselfiebern zurück (Th. I., Abschn. 2.). — Je mehr Faulichtes aber bald anfangs im Spiele ist, desto schlimmer und acuter die Krankheit; desto geschwinder das Leben gefährdend und desto leichter tödtlich. Fälle der Art findet man u. a. bei Medicus (a. a. O. S. 44. f., 52.; vergl. S. 89.). — Er weiset aber dennoch das Gastrische und insbesondere das Galligte als eigentliche Grundlage jener faulichten Wechselfieber nach (S. 91. ff.); und leitet dasselbe aus der auf grofse Hitze gefolgten feuchten und veränderlichen Witterung des Jahres 1761 her. — Die Wichtigkeit solcher Einflüsse sehr anerkennend, mufs ich indefs zugleich darauf aufmerksam machen, dafs jene meistens auch nur remittirenden periodischen Fieber andererseits einen merkwürdigen Uebergang darstellen; indem sie nahe an die Grenze zwischen der abdominell-mucösen und der ihr folgenden grofsen gastrisch-putriden Epoche fallen (I., 530. ff., 537.).

War dies nun eine mit Endemischem weniger zusammenhängende Uebergangs-Epidemie, so kam solches hingegen bei der, in Hinsicht auf jene Einflüsse sich übrigens ähnlich verhaltenden Groeninger Epidemie des heifsen Jahres 1826 (I., 301., 339. f.) desto mehr ins Spiel. Aber diese zeigte auch schon grofse Verwandtschaft, sowohl im Gange der Fieber, wobei häufig das (unächte) Halbdreitägige (vergl. Abschn. 2., Kap. 3.) vorkam, als auch in Symptomen und Leichenbefunden, mit andern mehr den an sich wärmeren Ländern zukommenden.

An Gastrischem fehlte es in der furchtbaren Neapolitanischen Epidemie (I., 262. f., 381., 387.), wobei zwischen dem Anhaltenderem auch viel Periodisches erschien, ebensowenig als an Faulichtem. Sarcone führt manche putride Symptome mit auf, während er andererseits auf den in den Körpern steckenden zähen Leim (*gluten*) ein grofses Gewicht legt.

Unter den Wechselfiebern auf *Minorca*, die theils intermittiren, oft als *subintrantes* (§§. 281., 285.) schon mit sehr langen Anfällen (wobei der nächste dem vorigen gleichsam fast auf die Hacken tritt), theils aber auch blofs remittiren, gab es nach Cleghorn überhaupt eine

sehr grofse Mannigfaltigkeit auch in den Erscheinungen. Doch sah er nicht alle die schlimmeren Arten oder Gestaltungen eben so oft wie Torti (s. unten §. 328.). Hingegen finden wir bei ihm (a. a. O. S. 167. f.) die merkwürdige Ausnahme, dafs Verwandlung aus Doppeltem ins Einfache, und aus Remittirendem ins Intermittirende nicht zum Guten (vergl. §. 288. f.), sondern vielmehr zum Schlimmeren führte: wenn nämlich die sonst an den geraden Tagen (2ten, 4ten etc.) kommenden gelinderen Anfälle sich dabei verstärkten. (Dasselbe ist mir weder hier, noch anderswo je vorgekommen.)

Näher geht uns zunächst das viele Faulichte an, was Cleghorn unter den schlimmeren Erscheinungen seiner Wechselfieber mit in Erwähnung bringt (a. a. O. S. 168. f.). — Und so kann man, ja selbst in noch stärkerem Maafse, dies auch ausdehnen auf die ungesunden Sumpfgegenden Italiens selbst (vergl. Th. I., Abschn. 2.), sowie auf viele Inseln und Küstenstrecken des gesammten Mittelmeeres bis nach der Levante hin: worüber bei Audouard (vergl. I., 126.) treffliche Zusammenstellungen vorkommen.

Ist man aber bis dahin gelangt, so läfst sich leicht auch noch das daran knüpfen, was im heifsen Asien und namentlich in Ostindien vorkommt. Die wirklich anhaltenderen Fieber (vergl. §. 226. ff.) sind dort im Ganzen seltener; die meisten remittiren wenigstens bedeutend (ebend.), falls sie auch nicht gerade intermittiren. Das Gastrische aber, und ganz vorzüglich das Galligte macht nirgends entschiedener als dort die Grundlage aus, auf welcher das verschlimmerte und bösartiger werdende Kranksein sich auch zum Faulichten erheben kann (m. vergl. Hasper a. a. O. an vielen Stellen).

Wenden wir uns endlich vom Oriente zum Occidente, so finden wir in Westindien und America die schweren Sumpfwechselfieber gleichsam als Trabanten des gelben Fiebers (Abth. I., Abschn. 4., Kap. 8.; vgl. I.,3 83. f.). Genug! um die ungeheure geographische Ausbreitung derjenigen Fiebergestaltung zu zeigen, wovon in diesem Kapitel die Rede ist.

§. 324.

Die Erklärung hiervon ist auch keinesweges so gar schwer. Besteht nicht die Hauptmasse der gesammten

Wechselfieber aus den Sumpfwechselfiebern? und sind nicht diese (wenn auch nicht die ausschliefslichen) doch die vorzugsweise gastrischen? (Th. I., Abschn. 2.). — Es braucht also nur das überhaupt dem Faulichten so verwandte Gastrische (Abth. I., Abschn. 3.; u. Abschn. 4., Kap. 1., 3.) sich zu jenem steigern; die gelindere *Sepsis* (nach Galen's Ansicht) darf nur zur vollkommneren werden: und die faulichten Wechselfieber sind fertig, überall, wo sie nur zu Stande kommen können!

Hierzu gehört nun im Allgemeinen ein wärmeres Klima als das unsrige (vor. §.), wodurch die Körper mehr geschwächt, und im Blute und anderen Säften mehr Fehlmischung und Entmischung hervorgebracht wird. Die grofse Atonie einerseits, sowie andererseits die Schwierigkeit und Unvollkommenheit der Chylification, können allerdings der *dissolutio putrida humorum* grofsen Vorschub leisten.

Wer die Augen eben nicht weit aufzuthun pflegt, sondern die Gegenstände durch die Wimpern hindurch nur so anblinzelt, der wird sich mit dieser Erklärung (die ja auch die gewöhnlichste ist), wohl beruhigen. Wer aber erwägt, dafs hier nicht von Anhaltendem, sondern von Periodischem die Rede ist, der mufs bald gewahr werden, dafs sie jenem entsprechender sei, als diesem; und die Frage aufwerfen, woher denn, aufser der Sepsis, hier insbesondere das Typische rühre? — Dieses nun beruht theils auf demselben Grunde, weshalb die Sumpffieber nicht etwa nur die Eingeweide afficiren, da das Sumpfmiasma vielmehr specifisch auf das abdominelle Nervensystem einwirkt (I., 603. f.); — theils aber kommt auch in Betracht, dafs mächtigere klimatische Einflüsse, indem sie der Putrescenz förderlich sind, doch dabei nicht aufhören zugleich auch endemische und tellurische zu sein (s. Anf. des §.), die als solche die abdominellen Nerven ganz besonders in Anspruch nehmen. — Wie sehr ein energischeres Klima im Stande sei, auch schlimmere und complicirtere Formen des fieberhaften Periodischen zu produciren, wurde oben schon beim *Causus* (§. 306.) angemerkt.

Die Prognose faulichter Fieber wird, wenn diese periodische und stärker remittirende sind, nicht verbessert. Es ist im Ganzen viel leichter, anhaltende Faulfieber (*Febres putridae continuae*) zu heilen (Abth. I., Abschn. 4., Kap. 3.), weil man dabei gleichmäfsiger und

dreister aufs Ganze des Organismus einwirken kann. Der etwa aus den Nachlässen zu ziehende Vortheil wird durch die Hindernisse und Schwierigkeiten, die das Typische, zumal wenn es irregulär ist (vgl. Abschn. 2., Kap. 1.), mit sich führt, sehr überwogen. — Um so weniger darf man sich wundern, dafs diese Fieber zu den mörderischsten Krankheiten gehören: auch bei nachdrücklichem Einschreiten der Kunst!

§. 325.

Zwar läfst auf die ***Behandlung*** faulichter Wechselfieber sich Manches anwenden, was über die der nervösen gesagt worden (§. 320.); nur hat man es bei jenen noch viel schlimmer, da bei ihnen der faulichte Zustand nebst weit gröfserer Erschöpfung der lebendigen Kräfte zu bekämpfen ist.

Ergänzen mufs man also die Behandlung durch alles dasjenige, was schon weiter oben (§. 229.) bei der Cur der hier so sehr mit einschlagenden gastrisch-faulichten Fieber Asiens angeführt wurde. — Ein Glück ist es insbesondere, dafs aufser volatileren Arzneien die *China* hier eine doppelte grofse Rolle spielen kann, nämlich nicht nur als *antisepticum* (§. 176.), sondern auch als das trefflichste *febrifugum* (§. 263.). Wo sie aber zu schwerfällig ist, kann man ihre Alkaloide (§. 264.) in grofsen Dosen versuchen (vergl. §. 320.). Ist noch Gastrisches im Spiele, so darf man *emetica* nicht versäumen: bei vorhandenem Durchfall blofs aus *Ipecacuanha.* Medicus (§. 323.) wiederholte sie sogar manchmal nach einiger Zeit; und in den am wenigsten fieberhaften Stunden suchte er geschwind einige Dosen *Chinapulver* täglich beizubringen. — Derselbe verband nach Umständen die *China* auch mit *Säuren;* und wo zu viel Blutaufruhr sich noch zeigte, gab er selbst eine *Chinamixtur* mit Zusatz von vieler *Citronensäure.*

Die grofsen Anpreisungen des *Calomel* selbst gegen Wechselfieber (vergl. Hasper a. a. O. II., S. 318. f., 325. f.) erklären sich aus dem in Ostindien so starken Vorherrschen des Leberleidens (s. oben §. 227. ff. und vergl. unten §. 329.).

Cleghorn zweifelte früher, ob man selbst bei vielen Unreinigkeiten, Verstopfungen u. s. w. in den Eingeweiden *China* geben könne; überzeugte sich indefs nachher von der Möglichkeit, ja Nothwendigkeit, um den nahen Tod abzuwenden und den Körper zum Reagiren

auf andere angezeigte Mittel wieder in Stand zu setzen (a. a. O. S. 204. vergl. S. 192.). Von diesen gab er früher *Purgirmittel* weit reichlicher, als bei mehrerer Erfahrung (S. 190.). — Nicht immer vermag nach ihm die *China* das Fieber gleich zu sistiren; aber sie begründet dann dennoch die günstigere Entscheidung. — Bei sehr grofser Hinfälligkeit der Kranken rühmt er vorzüglich ihre *Verbindung mit Wein*, den er auch in andern Fällen mit Wasser oder Molken gemischt, zur Unterstützung der Kräfte nehmen liefs, nur nicht in den ersten Tagen. — *Getränk* soll bei schweren Wechselfiebern nach ihm beim Froste gar nicht gereicht werden, wohl aber bei der Hitze, und zwar *kühlendes in mäfsigen Portionen;* u. s. w. (a. a. O. S. 177. ff.).

Auch Balfour, obwohl sich seine Theorie vom Einflusse der Mondsperioden mit einmischt, hält dennoch nach bestimmten Wahrnehmungen der *China* bei »der heftigen und gefährlichen Art der faulen nachlassenden Intestinalfieber (a. a. O. S. 92. ff.) eine grofse Lobrede, und dringt aufserdem gleichfalls darauf, die Excretionswege gehörig offen zu erhalten. Alle solche Fieber entstehen nach ihm (S. 16. ff.) durch Ansteckung, nämlich durch einen den Schleim im Körper inficirenden und verderbenden äufseren schädlichen Stoff, wobei er dann die Krampftheorie mit zu Hülfe nimmt. Jenen Stoff sucht die Natur durch kritische Bestrebungen wieder los zu werden, die man deshalb durch Arzneien, und, wo es nöthig ist, selbst auch durch *Nahrungsmittel* (in flüssiger Form) unterstützen müsse. — Keinem Mittel aber schreibt er gröfsere Kräfte zu, den etwa vorhandenen zu grofsen Erethismus zu dämpfen, als dem *Opium* (a. a. O. S. 95., vergl. oben §. 234.); — dessen Anpreisung von Ostindien aus wir ja auch durch andere Krankheiten schon kennen.

Drittes Kapitel.

Von den atrabilarischen und den melanotischen Wechselfiebern.

§. 326.

Ich benutze hier zuvörderst die Gelegenheit, die in der Ueberschrift dieses Kapitels genannten beiden Begriffe, welche allerdings einander sehr verwandt, aber dennoch nicht identisch sind, genauer zu sondern und zu erörtern, als es bisher geschehen konnte (m. vergl. §. 230. ff.).

Schwarzgalligt oder atrabilarisch ist zwar ein unpassender Ausdruck (dessen eigentliche Bedeutung indefs jeder nicht ganz Ununterrichtete kennt): desto unentbehrlicher aber ist der Begriff! Auch setzte schon Galen auseinander, der atrabilarische Humor (*μελαγχολικὸς χυμὸς*) sei keine Galle, und müsse von der wahren schwarzen (dunkelfarbigen) Galle (*μελαίνη χυλὴ*) sehr unterschieden werden. — Neuere Zeiten haben für jenes Atrabilarische die übertriebene Venosität an die Stelle gesetzt (I., 90. ff., 558. ff.) und sehr mit Recht! nur ist es schlimm, dafs dergleichen sich zur Bezeichnung nicht recht schicken will, und für die Terminologie so widerspänstig ist. Da jetzt überhaupt so viel von *Ultra* die Rede ist, könnte man vielleicht übereinkommen, den Ausdruck: *Ultravenöses* zu gebrauchen, der sich auch bei Zusammensetzungen anbringen liefse. Oder man sage: *Supravenöses.* — Melanotisch (nach der Analogie von Melanose) hat einen ganz richtigen und allgemein verständlichen Sinn. Wir nahmen dasselbe oben (§. 231.) als mit dem Atrabilarischen ziemlich gleichbedeutend; und allerdings ist auch bei ihm sowohl, als bei diesem, die übertriebene Venosität im Spiele: nur nicht auf dieselbe Art und Weise! — Die atrabilarische übertriebene Venosität, blofs als solche, bleibt um so lieber in ihren Gefäfsen, als sie mit einer gewissen Dicklichkeit und Viscidität der Säfte verbunden, und deshalb auch zu Stagnationen derselben so sehr geneigt ist. Die in ihrer Art ächtesten Quartanfieber (I., 118., 403. ff.) geben dafür ein Hauptbeispiel ab. — Die melanotische übertriebene Venosität aber bleibt nicht in ihren Gefäfsen, sondern geht zum

wenigsten auch in die feinsten Kanäle über, wobei es dann sehr leicht und ganz gewöhnlich auch zu Austretungen zu kommen pflegt, entweder im Innern oder mehr nach aufsen.

Wenn also der *melanotische Zustand* sich durch eine so grofse Neigung zu Extravasationen charakterisirt, so mufs natürlich bei ihm das Gefäfssystem, und insbesondere das Capillargefäfssystem sich in einer besonderen, dazu sehr qualificirten Verfassung befinden: es mufs aufser Stande sein, jene Bluthefe, die aus mehr oder weniger alienirten Blutkörperchen besteht (vergl. I., 598. ff.), gehörig zurückzuhalten; es leidet also an einem ungewöhnlich hohen Grade von Atonie, womit eine aufgelöstere Beschaffenheit des Blutes selbst verbunden ist. — Dies ist der Fall ebensowohl bei eigentlicher Melaena (*Morbus niger Hippocratis*), und bei der Blutfleckenkrankheit (*Morbus maculosus haemorrhagicus Werlhofii*), als auch bei den colliquativeren Fällen Asiatischer Cholera, bei den höheren Graden des Americanischen gelben Fiebers; und so auch bei unsern melanotischen Fiebern, sie mögen nun anhaltendere sein (Abth. I., Abschn. 4., Kap. 6., III.) oder deutlicher periodische (vergl. die folg. §§.).

Der *atrabilarische Zustand* ist an sich von jenem melanotischen sehr verschieden. Er kann sich zwar auch mit mehr oder weniger Schwäche verknüpfen, wodurch, wenn sie beträchtlich ist, eben jene Stockungen (s. oben) nicht wenig begünstigt werden; aber es fehlt bei ihm das Colliquative, das dem Melanotischen so wesentlich ist. Nicht nur leiden in blofs atrabilarischen Uebeln die blutführenden Kanäle und vorzüglich die feinsten Gefäfse an keiner solchen Atonie, sondern auch das Blut selbst ist keineswegs mit jener Dissolution behaftet. Es neigt sich vielmehr öfters zu übertriebener Zähigkeit (Viscidität), Dicklichkeit und Schwerflüssigkeit. — Wird aber bei einem mit Asthenie verknüpften atrabilarischen Zustande die Schwäche gröfser, so kann er begreiflicher Weise in den melanotischen übergehen. — Alte, sehr stillsitzende, übertrieben venöse Individuen befinden sich, wenn sie nur Neigung etwa zu venösem Schlagflusse haben, noch in einem mehr atrabilarischen Zustande; werden sie aber scorbutisch, so gehen sie hiermit schon entschiedener in den melanotischen über.

Wie Colliquatives als solches nicht gerade faulicht ist (CCVII.), obgleich das Faulichte als universelles im Körper immer zugleich colliquativ sein mufs; — so ist auch der melanotische colliquative Zustand an und für sich nicht nothwendig ein faulichter. Ich habe manche Fälle der Werlhof'schen Blutfleckenkrankheit, zum Theil selbst bei Erwachsenen behandelt, die durchaus nichts Putrides hatten, und andere, selbst bei Kindern, wo dieses sehr arg und den höheren Graden des Scorbutes ganz entsprechend wurde. Auch nach Asiatischer Cholera sah ich in Leichen, die keinesweges sonderliche Putrescenz zeigten, melanotische Austretungen; z. B. in grofsen und kleineren schwarzen Inseln auf der Oberfläche der Magen- und Darmschleimhaut. Hr. Hofr. Schulz in Greifswald hat jetzt den hierbei eintretenden Zustand der feinsten Gefäfse genau dargelegt.

Noch viel weniger ist der atrabilarische Zustand an sich ein faulichter; ja er ist sogar von einem typhösen himmelweit entfernt; was wir früher (vgl. I., 558. ff.) genau erörtert haben. Es war also sonst bei Schriftstellern keine geringe Verwirrung, wenn sie oft atrabilarische Krankheiten nnd faulichte oder typhöse für gleichbedeutend ausgaben und jene Ausdrücke durch einander gebrauchten.

§. 327.

Wenn aber schwere Fieberkrankheiten nicht etwa nur atrabilarische, sondern selbst melanotische sind, dann wird bei ihnen, zumal in der heifsen Zone (vor. Kap.), auch Putrides nicht leicht ausbleiben. Dieses mischt sich daher bei dem Americanischen gelben Fieber schon sehr mit ein (vgl. Abth. I., Abschn. 4., Kap. 8.); noch beträchtlicher aber war seine Rolle bei Schotte's Africanischen schwarzgalligten Faulfiebern, die ich oben (s. §. 230. ff.) bestimmter als melanotische bezeichnet habe.

Ebendort wurden sie auch schon als Küsten-Seuchen aufgeführt. Erinnern wir uns nun aus dem ersten Theile (insb. Abschn. 2. u. 3.) und dem vorhergehenden Kapitel, was dies zu bedeuten hat; so werden wir nicht erwarten, solche Küstenseuchen beständen etwa nur aus schweren anhaltenden Fiebern; vielmehr werden wir das Periodische als das häufigste bei ihnen voraussetzen. Auf die Kürze der Dauer kommt hierbei wenig an: bei Lind finden wir (a, a. O. S. 96.)

Fieber angeführt, die spätestens mit drei Tagen tödtlich, und dennoch nicht anhaltend, sondern remittirend waren.

Die Milz, jene Efflorescenz des Pfortadersystems (I., 96., 118.) wird bei Wechselfiebern überhaupt um so stärker verändert, je mehr diese atrabilarisch sind (vgl. vor. §.); und zwar ohne deshalb sich gerade zu entzünden (Hasper a. a. O. II., S. 296. ff.). — In Ostindien fand sie Annesley in Folge des grofsen Andranges beim Fieberfroste sogar geborsten, und nach längerem Leiden traf er sie mehrmals bis zu 10—12 Pfund vergröfsert, wobei sie Frauen das Ansehen von Schwangersein gab. (Ueber 7 Pfund schwer fanden wir sie auch in einem Falle in der hiesigen Klinik.)

Wenn sich aber schwarze Ausleerungen, auch nur durch den Stuhl, hinzugesellen, so nähert sich dies schon sehr dem Melanotischen (vergl. vor. §.) — Hasper bemerkt (a. a. O. S. 299.) nach Twining, dafs nicht Galle, sondern Kohlenstoff aus dem Blute hierbei abgehe. Er hätte zu mehrerer Bestätigung sich auch schon hier auf die Untersuchungen von Physick und andern americanischen Aerzten über die schwarze Materie beim gelben Fieber beziehen können. — Lind geht, bewogen durch das Analoge in solchen Erscheinungen, so weit, dafs er (a. a. O. S. 253.) geradezu sagt, Robertson u. s. w. hätten jenes Fieber »so geschildert, wie es sich auf der Küste von Guinea, in Ost- und Westindien zeige«: — gegen welche Ansicht wir uns (vgl. Abth. I., Absch. 4., Kap. 6. u. 8.) bereits mit Mehrerem erklärt haben. — Müssen denn alle melanotische und schwarze, oder auch gelbe Krankheiten von einerlei Art sein??

Zur Hervorbringung melanotischer Wechselfieber, insbesondere remittirender (vergl. §. 257.) kann nichts sich mehr eignen als die Küsten und Inseln Africa's, und zwar aufser der westlichen nicht weniger auch die östliche Seite: namentlich z. B. *Mozambique*, das im Portugiesischen Indien als Verbannungsort die Stelle des Henkers vertrat; und *Quiola*, das als zu mörderisch von allen Niederlassungen wieder geräumt werden mufste.

Indefs geben an ungesunder und mephitischer Beschaffenheit jenen africanischen Gegenden gewisse ostindische nichts nach, wenn sich die Krankheiten auch anders modificiren. Man sehe nur, was Lind (a. a. O. S. 82., 94. ff.) über *Batavia* und über die sogenannte Pestküste auf *Sumatra* sagt.

Sehr merkwürdig ist, dafs auf der Küste von *Guinea* das Schädlichste und Giftigste zunächst nicht aus dem Boden zu kommen scheint, sondern vielmehr, mit den ersten Regengüssen nach der trocknen Jahreszeit, aus der Atmosphäre; worüber Lind sehr specielle Angaben enthält (a. a. O. S. 46. ff.). Ich erinnere hierbei, da während jener Jahreszeit die Atmosphäre so aufserordentlich ruhig (fast ohne Barometer-Veränderungen) ist, an das über atmosphärische Miasmenerzeugung schon früher Beigebrachte (Th. I., Abschn. 2.). — Auch findet der Schiffs-Wundarzt, von welchem Lind (S. 68. ff.) die Beschreibung der daraus entstehenden, einen Hang zu Nachlassungen habenden Fieber entnimmt, es schwer, sie ganz passend zu benennen; das Nervenfieber, sagt er, ist jedoch dasjenige, dem die Krankheit am nächsten kam (vor. Kap.).

Hiervon wichen die von Schotte beschriebenen, in derselben africanischen Küstengegend beobachteten schwarzgalligten Faulfieber (vgl. oben) sehr bedeutend ab. Er bemerkt aber auch ausdrücklich, dafs sie dort nicht zu den alltäglicheren Erscheinungen gehören, sondern eine ganze Reihe Jahre vorher sich nicht dargeboten hatten. — Neuerdings (1837) hat auf der Küste von *Guinea* wieder eine ähnliche Seuche fürchterlich grassirt, und sogar den gröfsten Theil der ans Klima schon mehr gewöhnten Colonisten aufgerieben.

Aus ganz tellurischer Mephitis waren in der Gegend von *Bagdad* (wo 1758 ein den achten Theil der Einwohner ergreifendes und doch keineswegs mörderisches Fleckfieber herrschte), nach Durchstechung der Dämme des Euphrat von Seiten der an den Türken sich rächenden Araber, die perniciösen Faulfieber entstanden, woran in *Bassora* 15 Jahre früher nicht weniger als 14000 Eingeborne starben; während von den dort lebenden Europäern nur 2 bis 3 übrig blieben (s. Lind, nach Yve, a. a. O. S. 110.). Den faulenden Fischen wurde das so verderbenbringende Miasma vorzugsweise zugeschrieben; es mochte sich aber vieles Andere (Th. I., Absch. 2.) wohl dazwischen mengen.

§. 328.

Doch wir kehren zurück nach unserem *Europa!* man möchte sonst glauben, die schlimmsten Wechselfieber fänden hier nicht statt, und wären vielleicht, wenn auch nicht utopische, doch wenigstens blofs ganz exoti-

sche. Aber, aber; — es fehlt in Europa sogar nicht an melanotischen Wechselfiebern!

Es wurde (§. 323.) bereits erwähnt, Cleghorn habe gewisse sehr schlimme Wechselfieberarten nicht so oft als Torti gesehen. Dahin gehören insbesondere des Letztern *Febres periodicae subcruentae*, mit einem dem Leberflusse ähnlichen Abgange, und von ihm zu den colliquativen gerechnet; auch nicht selten sehr bald tödtlich. Sie werden bei ihm mit den noch schlimmeren, für die er keinen schicklichen Namen weifs, und die wir melanotische nennen, in Eine Rubrik zusammengefafst (nämlich die zweite: l. c. p. 377. sq.). Er äufsert sich darüber, nachdem er eben erwähnt, dafs die *subcruentae* schon mit dem ersten oder zweiten Umlaufe den Kranken erschöpfen können, folgendermafsen: ***Hoc idem certius etiam, ac citius evenit, si alia quaedam fiat excretio non materiae loturae carnium similis, sed sanguinis atri ac nigricantis modo concreti, modo dissoluti, modo ex utroque mixti: quae dejectio (cujus saepe mentionem facit Hippocrates, et quam forte antiqui atrabilarem vocitarunt) si copiosa sit, et ad libras ascendit, ut assolet, supra memorata symptomata (virium summam prostrationem ac proclivitatem in lipothymiam) facile infert, et successivam sub specie placidae cujusdam defectionis celeriter mortem.***

Ganz ähnliche, also gleichfalls nicht blofs atrabilarische, sondern wahrhaft melanotische (§. 326.) Wechselfieber, die nur etwas langsamer bis zu jenem schlimmsten Punkte anzusteigen pflegten, sind indessen auch auf *Minorca* von Boyd beobachtet worden; dessen Beschreibung Hasper (a. a. O. II., S. 282. ff.) mittheilt. Sie sind entschiedener nur remittirend (statt dafs Torti die seinigen den intermittirenden beizählt), haben einen mehr galligten Anfang und nach verschiedenen Anfällen ungefähr am dritten Tage eine Art von Pause (wie das gelbe Fieber; oben §. 248.), nach welcher die Farbe dunkelgelb, die Ausdünstung wie faulende Galle stinkend, und die ausgebrochene Materie dem Kaffesatze ähnlich wird. Aber die Anfüllung der kleinen Gefäfse in den Augen u. s. w. mit Blut nicht nur, sondern auch die bald anfangs schon manchmal eintretenden profusen Schweifse zeigen zugleich die grofse Tendenz zu faulichter Colliquation, die auch nachher in passiven Blutflüssen, Petechien u. s. w. sich ausspricht.

So steht es mit melanotischen Wechselfiebern im südlichen Europa. Wir sind indeſs damit nicht zu Ende, sondern wollen uns weiter nordwärts wenden. — In der ersten Zeit des achtzehnten Jahrhunderts starb Dr. Kanold (Herausgeber der *Annal. phys. med. Vratislaviensium*) an einer *Quartana autumnalis*, die nach einem Monate sich mit acutem Fieber und *Purpura* complicirte. Werlhof klagt (l. c. p. 16.) die Versäumniſs des Chinagebrauchs an. Derselbe führt (ib. p. 22. sq.) sehr stinkenden, ja schwärzlichen Urin, buntfarbiges, krümlichtes, zuweilen sogar Würmer enthaltendes Aderlaſsblut unter den manchmal bei seinen Kranken vorgekommenen Phänomenen auf. — Das ultravenöse Melanotische (§. 326.) scheint er überhaupt nur von Weitem anzudeuten (so auch l. c. p. 27., 29.).

Hingegen erwähnt Medicus von einem schon entkräfteten Kranken aus Manheim, bei welchem nach öfterem Frösteln eine nicht gar heftige Hitze sich einstellte, zugleich folgende Symptome: öfteres Nasenbluten, übelriechender Athem mit vieler Absonderung von dünnem Speichel, Auftreten groſser blauer Flecke, wovon einer nebst mehreren kleineren sich auf der Zunge befand, und beständige Schweiſse, bei deren stärkerem Hervorbrechen auch jene Flecke viel erhabener und schwärzlicher waren etc. (a. a. O. S. 291.).

Ja wir finden sogar noch nördlicher, nämlich in den Niederlanden, die Beispiele unserer melanotischen Wechselfieber. Die Epidemie zu *Groeningen* vom Sommer 1826 liefert solche in groſsen Massen, vorzüglich bei den schwersten jener remittirenden Fieber. Bauchflüsse verschiedener Art, worunter auch dysenterische, kamen öfters vor; und wenn die Krankheit einen faulicht-typhösen Charakter angenommen hatte, so zeigten sich nach Thomassen à Thuessink (a. a. O. S. 38.) in Folge der Congestionen zum Kopfe Exsudate und Extravasate in demselben, während doch zugleich die Milz (vergl. §. 327.) mürbe und voll aufgelösten Blutes war. Der soporöse Zustand (vergl. oben) rührte auch auſserdem hier öfters aus ähnlicher Quelle her (vgl. a. a. O. S. 24. ff.); und so aus einem ungewöhnlichen *infarctus viscerum abdominalium* auch manche der Recidive (vgl. a. a. O. S. 32.). Bei Leichenuntersuchungen fand man in *Groeningen* (wie auch die Aerzte in *Amsterdam*) das Netz mit einer schwarzen Materie übertüncht,

die mit verdickten Häuten umgebene Milz mit einer braunen flüssigen Masse angefüllt u. s. w. (an mehreren Stellen der Beschreibung, und insbesondere S. 42., wo auch Bezug auf ähnliche Wahrnehmungen Cleghorn's genommen wird).

Endlich will ich noch bemerken, dafs selbst in unserm hiesigen Kreise jene Fieber wenngleich äufserst selten, doch nicht durchaus unerhört waren. Ein nachher anzuführender Fall (CCVII.) glich in allem Uebrigen gar sehr den Torti'schen; die Katastrophe trat auch bei ihm sehr schnell und unerwartet ein; es war aber nichts Putrides (§. 326.) wahrzunehmen.

§. 329.

Durch die freilich selbst oft schon sehr schwierige ***Cur*** wird die an sich besonders ungünstige Prognose auch hier nicht wenig mitbestimmt (vgl. die vor. Kap.). ***Audaces fortuna juvat***, kann der Arzt um so mehr zu seinem Wahlspruche machen, je näher und gröfser hier die Gefähr ist, dafs mit dem Leben das ganze Object seines Handelns und Einwirkens verloren gehe! — Viele ***contraindicantia***, auf die sonst Etwas zn geben wäre, dürfen und müssen in solchen extremen Fällen beiseit gelassen werden.

Medicus (in Wahrheit ein ächter Arzt in jenem Boerhave'schen Sinne; m. s. das Motto dieses Theils) kehrte bei seinem mit der gröfsten Schwäche behafteten Kranken (vor. §.) sich an alle andern Zustände und Zufälle gar nicht, sondern stellte ihn durch ***die Rinde mit Citronensaft*** in vier Tagen so weit her, dafs er das Bett verlassen konnte, worauf die Flecken nebst den übrigen Zufällen verschwanden. Der Fall war aber freilich ein faulichter!

Seine Kranken mit den melanotischen Abgängen in grofsen Massen (s. vor. §.) sah Torti für verloren an, indem sie den grofsen Kräfteverlust nicht überstehen konnten. Es ist aber dennoch die Frage, ob man nicht im Stande wäre, wo nicht durch China in Substanz, doch durch grofse Dosen ***Chinin*** mit ***Acid. sulph.*** u. s. w. zuweilen noch schnell genug Einhalt zu thun. Auch ein alter, sehr starker nnd scharfer ***Wein*** könnte aushelfen: wie in dem, was das Colliquative betrifft, ganz analogen von Hrn. Dr. Westphal behandelten Falle (oben CXXX.).

In Hasper's »Krankheiten der Tropenländer« gehen die eigentlich-melanotischen Fieber, mit Ausnahme des Americanischen gelben, im Therapeutischen fast gänzlich leer aus: was auch kein grofser Vorwurf ist, da man sie überhaupt bisher wenig beachtete, und insbesondere unser nördliches Deutschland nur sparsamen Beobachtungsstoff für dieselben darbietet. — Desto wichtiger ist das, was jener verdienstvolle Schriftsteller über die Schädlichkeit und Gefährlichkeit des Mercurialgebrauchs beibringt, wenn mit den Fiebern ein hervorstechendes Milzleiden seinen Verlauf macht (a. a. O. S. 334. f.). Zwar habe ich selbst in gewissen Fällen grofser Verhärtung der Milz das versüfste Quecksilber nützlich befunden: doch mufs ich im Allgemeinen jenen Warnungen völlig beipflichten.

Wenn die *Eisenpräparate* in solchen Fällen selbst bei Wechselfiebern sehr wohlthätig sein können (ebend.), so ist dies kein Einwurf gegen unser früheres Urtheil (I., 593.): sie wirken bei dergleichen schon sehr modificirten und einigermafsen atonischen Wechselfiebern (s. I., 594.), die obendrein dann symptomatische bald anfangs waren, oder hinterher geworden sind (I., 102., 105.), nicht sowohl direct gegen das Fieber, als vielmehr gegen das hier wichtigere und gründlichere Eingeweideleiden. — Werlhof nöthigte einer hysterischen Frau von sehr melancholischem Temperamente bei einem Herbstwechselfieber eine halbe Unze *China* auf; sie wollte nachher keine mehr nehmen, und verfiel, als sie nicht mehr eigentlich fieberte, in desto gröfsere Unterleibsleiden. *Eisenfeile* und *Pyrmonter Wasser* halfen und trieben zugleich verschiedene Sorten von Würmern ab (vgl. l. c. p. 140. sqq.).

§. 330.

Glaubt man bei atrabilarischen Wechselfiebern, die keine entschieden melanotische sind, falls sie auch vielleicht zum Putriden inclinirten (vergl. §. 326.), die *resolventia* nicht entbehren zu können, so sei man vorsichtig in der Wahl (s. vor. §.). Der Nutzen des von Eller, Rahn, Pringle, Medicus (a. a. O. S. 121., 160. ff.) so sehr angerühmten *Salmiaks* (oben §. 279.) in beträchtlichen Gaben braucht nicht (wie der letztgenannte Autor nach dem vorangehenden sich bemüht), dadurch erhärtet zu werden, dafs man sich auf den Gebrauch des Mittels beim Einpökeln und seine dabei wahr-

nehmbare fäulnifswidrige Wirkung beruft. — Hierin nicht consentirend lasse ich jedoch den Salmiak als das am wenigsten schwächende unter den Neutralsalzen gern gelten.

Auch kann ich nicht umhin die gröfste Anerkennung der genialen Beurtheilung und aufserordentlichen praktischen Gewandtheit auszusprechen, welche Medicus, dieser wahrhaft grofse Heilkünstler, bei Behandlung der so verschiedenartigen schweren und schlimmen Wechselfieber an den Tage legte. Bald ist ihm die China so zu sagen Alles in Allem, bald verbindet er sie mit Säuren, oder mit flüchtigen Mitteln. Dieselben Arzneimittel wendet er nach Umständen in Extracten oder in Tincturen u. s. w. an; und jeden Wink der Natur, ohne dieser sich sklavisch zu unterwerfen, befolgt er, wo es ihm Nutzen zu versprechen scheint. — Wie unähnlich ist er hierin Solchen, die da glauben, mit wenigen Magistralformeln in der Tasche der ganzen unübersehbaren Mannigfaltigkeit der Krankheitsvorgänge entgegentreten zu können!

Die bösartigen Wechselfieber überhaupt bieten aber die vielfachsten Abänderungen dar; nicht nur in ihren Symptomen, sondern auch in ihrem Auftreten und ihrem Verlaufe. Den anfänglichen Schein von Gelindigkeit und Gutartigkeit, welchen sie zuweilen haben (vgl. §. 328.), legen sie zum Schrecken Anderer und selbst des Arztes nachher sehr plötzlich ab (s. folg. Abschn.). Bald setzen sie wirklich, oder wenigstens anscheinend, aus und geben dem Kranken mehr oder weniger Erleichterung oder trügerische Hoffnung: bald haben sie offenbar nur Nachlässe (Remissionen); wobei das Fieber nicht aufhört: und selbst in den häufigen Fällen, wo nicht blofs eine allmälige Zunahme (Exacerbation), sondern ein wirklicher Anfall (Paroxysmus, *accessio*) folgt (vgl. §. 257.), pflegt dieser dann mit nur geringerer und kürzerer Kälte, oder auch ohne solche und gleich mit einem Ueberfall von stärkerer Hitze zu beginnen. —

Zudem verändern solche Fieber öfters den Typus, nach Abwechslung der Witterung, Jahrszeit und anderer Einflüsse, oder nach innerer Stimmung der Kranken, die durch allerlei und selbst auch durch die Curen hervorgebracht werden kann.

Insbesondere ist nochmals aufmerksam zu machen, dafs bösartige Wechselfieber nicht selten hinter Anhaltendem versteckt sind (vergl. §. 212. ff.). In den

citirten Schriften wird häufig von anhaltenden Fiebern geredet, die aber Neigung zu starken Nachlässen zeigten und selbst wohl ins Aussetzende übergingen. Dergleichen sind keine ächte *Continuae remittentes*, sondern sie sind *Periodicae* (vergl. §. 257. ff.), der Natur und dem Wesen nach und schon von Haus aus.

Bei grofsen Epidemieen hüte man sich jedoch, nicht Alles über diesen einen Leisten zu schlagen! In der Holländischen von 1826 (§. 328.) kamen unter den andern Fiebern, wie Thom. à Thuessink berichtet, auch viele Nervenfieber mit vor. Diese waren offenbar andern Schlages und hatten nicht dieselbe Basis. Hingegen halte ich den aufgetretenen faulichten Typhus nur für eine Ausgeburt und Abartung jener bösartigen periodischen Fieber. Er ergriff (sich hierin anders als jene Nervenfieber verhaltend) indistincter Weise beide Geschlechter: vermuthlich weil bei ihm das hinzugebildete Contagiöse viele Gewalt haben mochte.

* * *

Krankheitsfälle.

CCVII.

Febris periodica remittens, melanotica non putrida.

Der angehende Apotheker H—g, 20 Jahr alt, von zarter Constitution und melancholischem Temperamente, hatte bei langen Vorbereitungen zu seinem Examen sich übermäfsig angestrengt, und verfiel in Folge davon im Frühlinge 1830 in eine schwere Krankheit. Diese begann wie ein periodisches Schleimfieber mit irregulärem Typus, und wurde von dem schon geübten Arzte nach den Regeln der Kunst behandelt, aber leider ohne günstigen Erfolg. Denn statt sich zu erholen, verfiel der Kranke in immer gröfsere Adynamie, obwohl er nicht delirirte; und das Fieber nahm nun einen anhaltenderen Gang, wobei es ein atonisches Nervenfieber (Abth. I., Abschn. 1., Kap. 3.) gleichsam nachäffte. — Gegen Ende des Maimonats, im Anfange der letzten Woche der Krankheit, wurde ich mit hinzugerufen. Der Kranke lag völlig apathisch da, und war gewöhnlich in Schlummer versunken; sein Gesicht überzog meistens eine sehr auffal-

lende fahle Blässe (*color ex lurido pallidus*). Der Puls war bald etwas beschleunigt und gespannt, bald hingegen sogar träge, bei vieler Kleinheit: wohl wegen des Uebermafses der Schwäche, wobei auch Pat. gar keine Localleiden empfand. — Er hatte zuletzt eine Mixtur mit ***Kampher*** (in geringer Gabe) und ***Aether*** erhalten; es wurde beschlossen, jenen, bis zu gr. j pro dosi verstärkt, fortzusetzen, was aber am andern Tage schon unterbleiben mufste, da sich ein anscheinend krampfhafter, eben nicht heftiger Husten einfand; — verschiedene *epispastica* wurden an mehreren Stellen angebracht. — Es zeigte sich nun ein Weniges von schaumigem Blute, ohne Anstrengung und gleichsam nur durchgeschwitzt, im Auswurfe, weshalb *Acid. phosphor.* (dr. ij in unc. iv, efslöffelweise) verordnet wurde. Aber jene Excretion war nur der Vorläufer einer viel schlimmeren. In der folgenden Nacht wurde eine grofse Menge schwarzer Materie (§. 328.), aus verändertem Blute bestehend, durch den After ausgeleert: mehrere Quart in verschiedenen Absätzen. Dies erschöpfte die ohnehin schon so gesunkenen Kräfte des Kranken vollends, und am andern Vormittage verschied er. — Wir hatten es sehr zu bedauern, dafs die Angehörigen zur Gestattung der Leichenöffnung nicht zu bewegen waren (indefs kann man den muthmafslichen Befund aus §. 328. abnehmen).

CCVIII.

Febris periodica irregularis, e fonte atrabilario.

(Aus der Berliner Klinik.)

Der Webermeister W. Grabow, 54 Jahr alt, von atrabilarischer (supravenöser) Constitution, litt bereits seit mehreren Jahren sehr an Unterleibsbeschwerden, welche jedoch bald nach ihrer Entwicklung mit einem andern Leiden gewissermafsen alternirten. Es stellte sich nämlich in unbestimmten Perioden in dem linken Unterschenkel und Fufse ein mit Anschwellung verbundener Schmerz ein; und unterdessen fühlte Pat. immer bedeutende Minderung seiner Pfortader- und Digestions-Beschwerden. — Um die Mitte Januars 1834 machte die Natur noch eine andere Anstrengung, den Unterleib mehr zu befreien, indem sich ein periodisches Fieber entspann, dessen Anfälle zwar nicht regelmäfsig eintraten, jedoch am meisten den Tertiantypus durchblicken liefsen.

Der Durst war dabei nur gering; der Appetit und der Schlaf aber wurden beträchtlich gestört. — Mit Rücksicht auf die Grundanzeige erhielt Pat. ein paar Tage nach seiner am 10ten Februar erfolgten Aufnahme ein *Inf. Rad. Rhei cum Kali tartar.* und dieses wurde bis zum 24ten Februar fortgebraucht; bereits vom 16ten an aber konnte die Portion der Nahrungsmittel um Etwas vermehrt werden, und seit dem 18ten bekam Pat. auch Bier. — Nachdem die Fieberanfälle gewichen waren, blieb noch eine mit Unbeweglichkeit verknüpfte arthritische Geschwulst an der genannten Stelle zurück, was die völlige Herstellung verzögerte, die jedoch bis zum 3ten März erfolgt war. — (Uebrigens mache ich darauf aufmerksam, dafs unter den an andern Stellen aufgeführten periodischen Fiebern, besonders Quartanfiebern, sich auch schon mehrere atrabilarische befinden.)

CCIX.

Quartana atrabilaria, metastatica cerebri affectione mortem aegro inferens.

Diesem äufserst verwickelten und schwierigen Falle widmete Hr. Dr. Fr. L. Krahmer, aus dem Magdeburgischen, im klinischen Cursus von 1834 die lobenswertheste Aufmerksamkeit. Ich kann hier nur das Wesentlichste und durch den Leichenbefund am meisten Bestätigte hervorheben.

Der sehr robuste und vierschrötige Tagelöhner Friedrich Eulenfeld, 42 Jahr alt, dem Genusse des Branntweins sehr ergeben, hatte schon in seiner Jugend fast neun Monate hindurch ein Wechselfieber gehabt, und bekam im vorigen Sommer abermals ein solches, das den viertägigen Takt hatte und (gegen die sonstige Regel der Sommerfieber mit diesem Typus; vergl. Abschn. 2. u. Th. I.) sich aufserordentlich hartnäckig bewies; denn es machte zu Anfang des März des andern Jahres noch fortwährend seine Anfälle. Endlich hatte ein Arzt durch verschiedene Mittel, die er wegen der Gewöhnung des Pat. mit *Weingeist* versetzte, ihn scheinbar davon befreit. Bald aber ergriff diesen ein noch viel schwereres Leiden, welches vorzugsweise den Kopf in solchem Grade afficirte, dafs es nach seiner noch in der ersten Hälfte desselben Monats erfolgten Aufnahme in die Charité durchaus unmöglich war über den Gang, welchen

in der letzten Zeit das Fieber genommen, etwas Bestimmtes auszumitteln. Träger Stuhl, sparsamer Urin, Gliederschmerzen, auch Erbrechen, doch nicht mit Mangel an Appetit, hatten nebst ungeheuren Kopfschmerzen stattgefunden. — Am 13ten März war der Urin sparsam, gelblich ohne Sediment; der Puls ziemlich voll, etwas härtlich von 72 Schlägen, und es fror den Kranken sehr, der sich auch ganz unter die Bettdecke verkroch. Das Kopfweh war beim Liegen erträglich, beim Aufstehen höchst quälend und mit *vertigo caduca* verknüpft. Der Leib schien nichts Krankhaftes zu enthalten, und so auch die Respirationsorgane (vergl. unten). Der folgende Tag bot weniger Indicien von Fieberhaftem dar: aber am 15ten und 16ten war dieses unverkennbar (vielleicht also *typus quartan. duplex;* nur undeutlicher, wegen des sich Zwischenmengenden). — Bei fortwährender Kopfaffection wurde am 17ten der Puls beschleunigter (90 Schläge) und zugleich härter; der Schmerz im Kopfe heftiger, das Bewufstsein aber freier, bei fast wasserhellem Urin. Am 18ten kamen tiefes Seufzen und Singultus hinzu, nebst Keuchen und, hinter einem Nachlasse, noch vermehrtem Kopfleiden; doch verstand Pat. die Morgens an ihn gerichteten Fragen. Beim Gebrauch von *Salmiak mit Nitrum* verging die erste Tageshälfte ziemlich ruhig (ohne Sopor); aber um 2 Uhr Nachmittags erschien ein Anfall, mit vieler Hitze, ohne vorherige Kälte, und klarem gelblichen Harn. Nach heftiger abendlicher Zunahme der Schmerzen im Kopfe, vorzüglich in der Stirngegend, und einer zwischengetretenen Ruhe ohne Sopor, traten um Mitternacht allgemeine Convulsionen ein und wiederholten sich, obwohl schnell noch *venaesect.* angestellt wurde, dreizehn Mal bis zu dem um 9 Uhr Morgens endlich erfolgenden Tode. — Leichenbefund: In der Bauchhöhle beim ersten Anblick nichts Besonderes, beim genauerem Untersuchen in der bläulich aussehenden Leber grünliche Tuberkeln, wie eine Haselnufs, meistens erweicht; so auch etliche in den Nieren, und in der nur kleinen Milz, aber härtere. In der linken mit Fäden anhängenden Lunge *tubercula miliaria*, im unteren Theile der rechten Blutcongestion; keine Entzündungsspuren. Die Arachnoidea getrübt und etwas verdickt; die weiche Haut trennbar vom Gehirn; die Ventrikel sehr voll Serum; durchaus keine Erweichung der Hirnsubstanz; aber eine ungeheure

Ingurgitation des grofsen und selbst des kleinen Hirns mit schwarzem Blute, welches bei jedem Einschnitte hervorquoll und sich aus dem übrigen Körper dorthin concentrirt zu haben schien. Auch im Kanale der Wirbelsäule waren stellenweise die kleinsten Venen damit gefüllt, nirgends aber die Häute selbst in ihrer Farbe verändert. Ueberhaupt zeigte das Rükkenmark, wie das Gehirn, durchaus keine Spur weder von Entzündung, noch von Erweichung. — In vieler Hinsicht sehr lehrreich! nicht blofs wegen der atrabilarischen (wohl durch Unterdrückung des Fiebers mitbewirkten) Metastase; sondern auch wegen des so normalen Rückenmarks nach einem so hartnäckigen Wechselfieber. — Blofs auf die Arachnoidea im Kopfe hatte sich, wie es scheint, etwas Entzündliches hingeflüchtet.

Vierter Abschnitt.

Gehäufte, begleitete und mangelhafte Wechselfieber.

Litteratur.

Aetii Amideni *Lib. VI., c.* 3. (*Ed. Aldina Venet.* 1534, *fol.* 100.). — Nicht im fünften, von den Fiebern handelnden Buche, sondern in diesem 6ten die Hirnzufälle betreffenden erwähnt Aëtius nach dem Archigenes und Posidonius die mit *Lethargus* verknüpften periodischen Fieber; unterscheidet sehr gut die apoplektischen von blofs komatösen, und bei der Cur die Anfälle von den Zwischenzeiten; gedenkt aber, merkwürdiger Weise, des Tertiantypus nicht, sondern nur anderer Typen.

Avicennae *Canon. Lib. IV., Fen. I., Tractat.* 2, *c.* 53. (Ohnmachtsfieber verschiedener Art.).

P. Foresti *obs. et curation. medic. lib. III., obs.* 19., 29. (*Febres syncopales*); *lib. V., obs.* 16. (eine schwere *Stipata* mit verwickeltem Typus).

Carol. Piso, *Select. obs. et consil. etc.; obs.* 166. (*Tetartophya soporosa*, mit 12stündigem Paroxysmus jeden vierten Tag; und erst im fünften Monat tödtlich; wird bei Burser. unter *Quartana continua* mit erzählt).

Ludov. Mercati *de febrib. lib. VI.* (*Opera, Francof.* 1614. *fol.*).

Sennert *de febrib. lib. II., cap.* 18. *Ed. anni* 1628, *p.* 265. *sqq.* (*De Tertiana perniciosa*) *cf. p.* 488. (*Interm. malignae*), ganz nach Mercado, und beide Galenischen Principien folgend; — *p.* 199. (*de Febre syncopali*).

R. Morton, *Pyretologia* (s. Litter. zu Abschn. 1. u. Abschn. 2., Kap. 1.). Enthält unter den angeführten Krankheitsfällen viele, die zu den gehäuften und den begleiteten gehören, als deren Entdecker er sich irrthümlich ansah.

Torti, *Therapeutice spec. ad febres period. perniciosas, Tom. I.*, vorz. *p.* 371 *sqq.*

Paul. Gottl. Werlhof, *Observationes de febrib. praecipue intermittentibus, deque earum periculis et reversionibus etc. Hannov.* 1743, 4. *Venet.* 1757, 4. (Auch in den *Opp. ed. Wichmann*).

Büchner, *Diss. de febre tertiana intermittente epid. soporosa, apoplexiam mentiente. Hal.* 1763.

J. L. Alibert, Dissertation sur les fièvres pernicieuses ou ataxiques intermittentes. Paris 1799. (Hat Vieles zusammengetragen.)
E. M. Bailly, Traité physiologique des fièvres intermittentes pernicieuses, fondé sur les recherches d'anatomie pathologique etc. (s. *Bulletin des sciences etc. par M. le Bar. de Férussac, Mars* 1824. *p.* 222. *sq.*).
Jo. Petr. Frank, Interpretationes clinicae observationum selectarum. Pars I. Tubing. 1812. (Ein 2ter Theil ist nicht erschienen; aber ein Nachtrag findet sich in den *Opp. posthum.* herausgeg. von *Jos. Frank.*)
Gust. Ferd. Schwalbe, diss. inaug. de febre periodica peripneumonica et pleuritica. Berol. 1830.
Puccinotti, Storia delle febbri intermittente perniciose di Roma, negli anni 1819, 1820, 1821. *Urbino* 1824, 8. (Auszüge in *Omodei's Annali univ. di medic., Vol.* 34. und Med. chirurg. Zeitung 1827, Nr. 17.)
Maillot, Traité des fièvres ou irritations cérebro-spinales intermittentes. Paris 1836. (Gehört mit seinen Leichenbefunden, wobei die Häute des Rückenmarks injicirt waren, und es selbst Erweichungen zeigte, hauptsächlich hierher; vergl. unten die Krankheitsfälle, und oben Kremers in der Litteratur zu Abschn. 1.)
Simon jun., Ueber *Cephalalgia* und *Colica intermittens:* Med. Zeitung herausg. v. d. Verein. u. s. w. 1835. Nr. 28., 29.
Heine, Zwei seltene Formen von Wechself. (*Complic. c. Delir. trem. et Interm. apoplectica*). Ebend. Nr. 39.
M. vergl. auch wieder die schon aufgeführten Werke von Cleghorn, Lautter, Medicus u. s. w. — Nachstehende beziehen sich besonders auf verlarvte und örtliche Fieber:
Vogel's Handb. u. s. w. Th. I., S. 56. ff. u. S. 34.
Leonh. El. Hirschel's Vermischte Beobachtungen und Gedanken zur ausübenden Arzney-Wissenschaft.
Bernh. Bened. Koner, diss. inaug. de febre intermittente larvata, adjecta morbi historia. Berol. 1835. (In diesem von Hrn. Dr. Koner jun. erzählten Falle war die Wirkung des Arseniks nachhaltiger als im obigen: CLXXXVII.)
Picque im *Journ. de Médec., T.* 42. (übers. in Samml. auserl. Abh. z. Gebr. prakt. Aerzte, Bd. 2., St. 4., S. 71.).
Andr. Comparetti, Riscontri medichè delle febr. larvate periodiche perniciose. 2 *Tom. Padov.* 1795.
Medic. Zeitung herausgeg. von dem Vereine f. Heilk. in Preufsen, 1836, Nr. 19., 33., 36. Sehr interessante und verschiedenartige maskirte Fälle, beob. v. d. Hrn. Struntz, Meyer und Dornen. Letzterer sah intermittirenden *Diabetes.* — (Im November 1832 ging in unserer hiesigen Klinik eine *Quartana interm.* in *Diabetes insipidus* über.)
Staub, Die krankhaften Affectionen des Auges, insofern sie sich als topische, sogenannte verlarvte Wechselfieber darstellen, oder als Symptome von *Febres intermittens* auftreten: Ammon's Zeitschr. für Ophthalmologie, Bd. 4., S. 346—400.
Trnka de Krzowitz, Hist. febrium interm. p. 48. *sqq.*
Carl Friedr. Schwarze, Praktische Beob. und Erfahrungen. Dresd. u. Leipz. 1827, S. 66. ff.
I. H. Leonhard, Febris intermittens topica manifesta: Medic.

Zeitung herausg. von dem Verein für Heilkunde in Preufsen; 6ter Jahrg. (1837), Nr. 18., Beilage.

* *

Ad. Fried. Lüders, Ueber das intermittirende Wundfieber etc. Hamb. 1831.

Car. Ad. Otth, diss. inaug. de febre intermittente traumatica. Berol.. 1828 (enthält 3 zu Bern beobachtete Fälle).

Fricke, in den Annalen des Krankenhauses zu Hamburg, Abth. 2.

H. Nasse, Ueber die secundären Abscesse; in Rust's Magaz. f. d. ges. Heilk., Bd. 45., S. 355.

§. 331.

Statt dafs die Fieber des vorigen Abschnitts zum bei weitem gröfsten Theile entweder nur remittirten, oder doch hierzu, bald vom Intermittirenden und bald vom Anhaltenden her, sich vorzugsweise hinneigten: verhält es sich mit den in diesem Abschnitte (dem letzten des Ganzen) zu betrachtenden Fiebern ziemlich umgekehrt; ihrer Hauptmasse nach sind sie intermittirende Wechselfieber (§. 312. vergl. §. 257.).

An's Exclusive ist freilich hierbei nicht zu denken; sondern es werden auch hier remittirende, die übrigens dann mit gewissen intermittirenden unter denselben eben obwaltenden Gesichtspunkt fallen, sich zwischendrängen; ebensowohl als vorher zwischen den remittirenden gelegentlich auch ein Mal ein intermittirendes seine angewiesene Stelle fand.

An Malignität (§. 312.) geben die nun folgenden Fieber den im vorigen und selbst schon in einem Theile des zweiten Abschnitts betrachteten meistens nichts nach; nur artet sie sich bei ihnen oft noch anders, weil der Gang hier manchmal ein anderer und ganz besonderer ist. — Bei einem nur nachlassenden und nicht wirklich intermittirenden Fieber schöpft man natürlich schon deshalb in der Regel Besorgnisse (vergl. §. 288.). Um so mehr wird man geneigt sein, sich einer dreisteren Sicherheit zu überlassen, wenn das Fieber wirklich intermittirt, und zwar ohne bedenkliche Symptome im Anfalle darzubieten. Aber nur zu oft kommen diese leider bei folgenden Anfällen hinzu, oder werden wenigstens bei diesen erst auffallender, wo dann der Tod nicht weit entfernt ist. Als die sogenannten Todtenfieber (vergl. I., 464.) in Hannover herrschten, wurde Werl-

hof eines Abends von einer ihm auf der Strafse begegnenden noch nicht funfzigjährigen Witwe ersucht, sie am andern Tage, wo sie ihren dritten Fieberanfall erwarte, zu besuchen; es habe übrigens ein Abends zuvor schon genommenes Purgirmittel vortrefflich gewirkt. Der Paroxysmus, worin er sie an jenem andern Tage antraf, war ein völlig apoplektischer und sogleich tödtlicher; in dem zweiten hatte sie den Anwesenden sanft zu schlafen geschienen (l. c. p. 22.).

Man kann also mit Wahrheit behaupten, dergleichen Fieber seien noch um Etwas weniger tückisch, wenn sie gleich beim ersten Paroxysmus zeigen, welches Dämons Kind sie seien, und irgend eine bedenkliche Erscheinung bald genug zu Tage bringen. Jener tückischen Fälle sind aber von Verschiedenen gar manche in älteren und neueren Zeiten beobachtet worden.

Hingegen zeigt die Verderblichkeit (*perniciositas*) für den einzelnen Fall sich so zu sagen in einem noch glänzenderen Lichte, wenn etwa gar schon der erste Paroxysmus tödtet; wie auch Werlhof wahrnahm. *Nonnullis prima statim, vel altera talis accessio exitio fuit* (l. c. p. 19.). — Solche Verderblichkeit mufs man man theils von blofser Gefährlichkeit (*periculositas;* s. §. 312.), deren fast höchster Grad (vergl. I., 399., 495. ff.) sie wenigstens ist, unterscheiden; theils aber auch von der Bösartigkeit (s. oben), welche ja ohne solche ausgezeichnete und rasche Verderblichkeit dennoch stattfinden kann.

Uebrigens ist von jenen Todtenfiebern, welche Schlafsuchtsfiebern waren, das von Rust (Magazin u. s. w. Bd. 7., S. 277. und Handb. d. Chirurg. Bd. 1., S. 582.) gleichfalls als Todtenfieber bezeichnete perniciöse Wundfieber wohl zu unterscheiden (s. I., 122. u. unten §. 355.).

§. 332.

Sowie wirklich perniciöse Fieber schon früher gelegentlich vorkamen, namentlich bei den Frostfiebern (s. Abschn. 2., Kap. 5.); so sind dagegen keinesweges alle Fieber des gegenwärtigen Abschnitts solchen Gelichters; — die meisten noch wird man im zweiten Kapitel desselben antreffen; ohne dafs jedoch dies etwa den Eintheilungsgrund (*fundamentum divisionis*) abgeben könnte, wozu man es unpassend manchmal benutzen wollte.

Auch ist ein solcher nicht darin zu suchen, dafs meh-

rere oder ungewöhnliche Zufälle hier vorhanden seien, nach deren verschiedener Beschaffenheit oder Oertlichkeit man alsdann distinguiren könnte, z. B. Fieber mit Bauchleiden, mit Brustzufällen, mit Affectionen der Sinnenorgane, oder des Gehirns und des Rückenmarkes; — wiewohl ich gar nicht leugnen will, dafs diese Unterscheidungen übrigens sehr nützlich und passend sein können (s. Einleit. u. Th. I., Abschn. 1.).

Wir werden ja aber hier sogar noch mit Fiebern zu thun haben, die nicht etwa durch einen solchen Ueberflufs sich auszeichnen, sondern vielmehr an diesem oder jenem Mangel laboriren: auf welchem Gegensatze dann freilich die nothwendigste Eintheilung des Abschnitts beruht. Ganz mit ihr (für die Kapitel) mich begnügen kann ich aber dennoch nicht: und das Warum ins Licht zu setzen, sehe ich mich genöthigt, erst wieder eine Begriffserörterung vorauszuschicken.

Gehäuft (*stipatus*) und begleitet (*comitatus*) ist zwar oft bei Wechselfiebern nach blofser Willkür und durcheinander (*promiscue*) angewendet worden. Da aber die Kunstausdrücke spärlich, die Gegenstände desto reichlicher vorhanden sind; so ist es gewifs besser, sich jener Ausdrücke nicht als gleichbedeutend zu bedienen.

Gehäufte Wechselfieber (*Febres periodicae stipatae*) dürfen freilich nicht alle und jede mit vielen und allerlei Zufällen versehene (vgl. den vor. Abschn.) genannnt werden, sonst ginge ja der ganze Vortheil für die Unterscheidung wieder verloren. Ein gewisser Zufall mufs beim Paroxysmus sich besonders auszeichnen, falls er auch nicht gerade der einzige aufser den fieberhaften ist. — Will man jene von Symptomen gleichsam vollgepfropften Fieber, wozu u. a. die Torti'schen *subcontinuae* (vgl. §. 260.) zu gehören pflegen, in der jetzt fraglichen Rücksicht noch besonders bezeichnen, so mögen sie überladene Wechselfieber (*Febres periodicae cumulatae*) heifsen. —

Indem ich nun für gehäufte (*stipatae*) einen Begriff beibehalte, welcher dem bisherigen Sprachgebrauche sehr entgegenkommt; würden sie mir mit den übrigen noch zusammenfallen, wenn ich jenen Begriff nicht näher bestimmte. Ich setze also hinzu: der sich besonders hervorthuende Zufall kann von mancherlei Art, ***nur nicht von deutlich nervöser***, sein. — Er mag also z. B. bestehen in irgend einer

Excretion, wie Blutharnen, Dysenterie, Blutbrechen oder anderm Erbrechen besonderer Art; oder in einer (wenigstens anscheinenden) Entzündung, z. B. der Augen, der Pleura u. s. w.; oder in einer beim Paroxysmus sich zeigenden Gelbsucht (CLXXXIX.); oder in anderen eigentlich ausschlagsartigen Ausbrüchen (CCXII.) u. s. f.

Begleitete Wechselfieber (***Febres periodicae comitatae***) hingegen werden von mir nur diejenigen genannt, welche durch ein bestimmtes Hauptsymptom ***nervöser Art*** bei ihren Paroxysmen ausgezeichnet sind, noch aufser den eigentlich zum Fieber gehörenden Symptomen. Da dieses selbst, seiner innersten Wesenheit nach, ein wahrhaft nervöses ist (§. 262. u. I., 66., 615. ff.), so läfst sich dann sagen, dafs jener ihm verwandte besondere Zufall es recht eigentlich begleite, und der schon gebräuchliche Ausdruck: ***symptoma concomitans***, hierauf vorzugsweise passe. —

Auch diese Zufälle sind gar mannigfaltig und bestehen z. B. im Nervenweh (***neuralgia;*** CCIII.) oder in krampfhaftem Weinen (CLXXIII.), Niesen (I., 393.), in Magenkrampf, in Zuckungen; oder in Sopor, oder Blindheit u. s. w. (vergl. unten Kap. 2.).

§. 333.

Je mehr nun solche Fieber, wiewohl sie doch immer der Hauptsache nach gangliäre bleiben (s. I., 66.), ins übrige Nervensystem bald hier, bald da bedeutender eingreifen, wovon zunächst ja schon eben jene Symptome die Abspiegelungen sind; desto mehr müssen dergleichen Reflexe oder Wiederscheine auch in zunächst benachbarten Körpertheilen, namentlich in den Hüllen der sensiblen Gebilde selbst, zum Vorschein kommen; wobei man sich nicht genug in Acht nehmen kann, um nicht auf falsche Wege der Erklärung (oben Litter. zu Abschn. 1.) verlarvt zu werden.

Das Rückenmark nebst seinen Häuten inbesondere (vergl. unten CCXXIII.) ist ein höchst trügerischer Theil für den Pathogenetiker. Denn da es ein fast allezeit dienstfertiger Zwischenträger und Conductor ist (s. §§. 31., 40. u. Einleit.), weshalb es sich schon bei ganz gewöhnlichen kalten Fiebern zu so manchen Reactionen hergiebt (Abschn. 1.); so ist es kein Wunder, dafs bei den jetzt in Rede stehenden Fiebern dort besonders oft

Congestivzustände und andere Reflexe nach dem Tode angetroffen werden. — Dergleichen genügt aber nicht, um daraus Krankheitstheorien zu machen! (wie wir ja beim Kriegstyphus und so manchem Anderen gesehen haben). —

Wie sehr übrigens das Rückenmark sammt seinen Häuten *in salvo* bleiben könne, auch bei sehr schweren, rebellischen und langwierigen Wechselfiebern; davon habe ich schon oben (CCIX.), in dem genau und treu berichteten Leichenbefunde, ein schlagendes Beispiel angeführt.

Man bleibe also mit seinem Blicke nicht an einzelnen ärmlichen Erscheinungen hängen, wo es darauf ankommt, das Ganze mit einer grofsen und tiefer sehenden Totalansicht zu durchdringen. Sollte dennoch auch fernerhin Einer oder der Andere noch Lust haben, sich mit geringen Kräften und Hüfsmitteln ins Blaue hineinzuwagen, so würde er daselbst statt der Juno nur die Wolke umarmen! — Hiermit bleibt es indefs den künftigen Zeiten unbenommen, noch ganz Anderes und viel Besseres und Klareres zu liefern, sobald nämlich die wichtigsten Hülfs- und Grundwissenschaften, namentlich Physik, Chemie und Physiologie, gröfsere Fortschritte gemacht haben werden. —

§. 334.

Im Obigen (§. 332.) liegt nun für den ganzen gegenwärtigen Abschnitt schon die Hauptabtheilung; wobei wir uns jedoch manche nöthige Unterabtheilung vorbehalten müssen. Nur kann die Ordnung nicht gerade dieselbe sein, wie sie bei jener Demonstration befolgt wurde. Vielmehr betrachten wir in den Kapiteln dieses Abschnittes

1) die gehäuften Wechselfieber; also diejenigen, welche irgend ein nicht nervöses, ungewöhnlicheres und hervorstechendes Symptom mit sich führen; —

2) die begleiteten Wechselfieber, gleichfalls sich auszeichnend durch ein besonderes Symptom, welches aber als ein nervöses zu irgend einer Art oder Gattung in der Klasse der Nervenkrankheiten (*neuroses*) gehört (§. 332. am Ende); — und

3) die mangelhaften Wechselfieber; deren gleichfalls sehr mannigfaltige Mängel bis jetzt unseres Wissens noch nie übersichtlich genug rubricirt worden

sind. Dies wollen wir also in dem betreffenden Kapitel uns zunächst angelegen sein lassen, ohne uns deshalb zu schmeicheln, wir könnten eine solche Unendlichkeit von Deflexen etwa erschöpfen.

An Beispielen für jedes Kapitel, soviel der Raum gestattet, soll es auch hier nicht fehlen. Wenn man sie vergleicht, so wird sich das bestätigen, was vorhin (vgl. §. 331.) über das Verhältnifs des Ganges gesagt wurde; indem nämlich die meisten allerdings intermittirende sind.

Wen übrigens nach einer reichlicheren Lese der verschiedenartigsten Gestaltungen verlangt, der wird bei Torti, Lautter (wo auch begleitete genug vorkommen), Medicus, Alibert und andern schon citirten Beobachtern und Sammlern nicht leer ausgehen.

Erstes Kapitel.

Von den gehäuften Wechselfiebern.

§. 335.

Die gehäuften Wechselfieber (*Febres periodicae stipatae*), nach obiger Begriffsbestimmung (vergl. §. 332.), haben einen ziemlich weiten Spielraum in Hinsicht auf ihre hervorstechenden Zufälle; denn diese können ihrer Erscheinung nach zu ganz verschiedenen Gattungen gehören. Bald sind sie gastrisch, bald inflammatorisch, bald exanthematisch u. s. w.

Aber auch schon eine andere Eintheilung ist in Erwähnung gekommen (ebend.), nämlich die nach verschiedenen Provinzen der menschlichen Organisation. Jetzt wollen wir dies etwas weiter verfolgen: wobei wir jedoch die offenbar nervösen Zufälle fürs folgende Kapitel zurücklassen.

Unter den Wechselfiebern mit Zufällen im Unterleibe giebt es solche, wobei dennoch die letztere Beschaffenheit unverkennbar ist, z. B. wenn der Zufall in Kardialgie besteht. Aber es wurden (§. 332.) auch schon andersgestaltete Symptome, die Unterleibsorgane betrafen, aufgeführt. Zu den übelsten Formen gehört Wechselfieber mit Brechruhr (*Febris intermittens*

cholerica), welches von einer zu Wechselfieber sich hinzugesellenden wirklichen Cholera wohl unterschieden werden mufs (I., 371., 428.). Rein grüngalligte oder auch vielfarbige Stoffe werden nach oben und unten ausgeworfen; Kälte, Bläue, Collapsus, Angst, Singultus u. s. w. kommen hinzu. *Uno verbo*, sagt Torti (l. c. p. 376.), *omnia accidentia, quae choleram morbum comitari solent, a quo tamen distinguenda est haec affectio quasi cholerica, inquantum est merum symptoma febris supra consuetam intensionem adauctum, et febris ipsius periodum ac motum subsequens, velut umbra corpus.* — Es schweigt nämlich, oder läfst doch sehr nach, in der Intermission des dreitägigen Fiebers; und verstärkt sich bald tödtlich werdend bei den folgenden Paroxysmen, falls nicht etwa der erste zugleich auch schon der letzte ist.

Aehnlich verhält es sich nun mit andern abdominellen Symptomen bei Wechselfiebern: insbesondere mit den ruhrähnlichen (*Febris intermittens dysenterica*), wovon man gleichfalls, nach jener Weisung von Seiten Torti's, die wirkliche Ruhr unterscheiden mufs. — Dafs indefs auch diese letztere mit Wechselfiebern in einem gewissen Verhältnisse epidemischer Verwandtschaft stehe, was schon früher erwähnt wurde (vergl. I., 38. f., 119. f.) haben aufser Roederer und Wagler, Friedr. Casim. Medicus, van Swieten und viele Andere wahrgenommen.

§. 336.

Bei Wechselfiebern mit ausgezeichneter Brustaffection sind es gewöhnlich die Lungen und die Pleura, wo diese sich manifestirt; sie erscheinen also leicht unter dem trüglichen Bilde einer intermittirenden oder überhaupt periodischen Brustentzündung (z. B. *Pleuritis*, *Peripneumonia*). — Bei Medicus findet sich (a. a. O. S. 338. ff.) ein sehr interessanter Fall, wo das Fieber anfangs nur remittirend, die pleuritischen Zufälle hingegen aussetzend waren (woran wohl freilich die starke Antiphlogose auch ihren Antheil haben mochte). — Die vorzüglichste Fundgrube solcher Fieber ist aber Pet. Frank's späteres Werk (*Interpret. clinicae obs. selectar.*): wo man nur aber die wirklichen *Febres period. stipatae*, mit Aussetzen oder grofsem Nachlafs des Pneumonischen oder

Pleuritischen nach dem Anfalle (vgl. §. 332.) herauszufinden suchen mufs; da auch andere ***Febres periodicae*** dort mit vorkommen, welche vielmehr ***complicatae*** sind. Dahin gehört z. B. (l. c. p. 26.): ***Febris tertiana inflammatoria cum pleuritide;*** genauer betrachtet: eine sehr heftige ***Pleuritis*** mit synochaartigem fast continenten Fieber, mit einer ***Febris intermittens tertiana*** complicirt; — also nach der Ansicht Einiger eine Art von Hemitritäus (vergl. oben Abschn. 2., Kap. 3.). — Aber auch eine ***Peripneumonia periodica*** (p. 33. sq.) ist kein reiner und zweifelsfreier Fall. Wohl aber findet sich (ib. p. 37. sq.) ein solcher mit derselben Ueberschrift; er ist aber, wie es scheint, eine ***Tritaeophya duplex stipata, cum affectione pleuritica.*** — Mehr asthenische und nervöse Fälle werden nachher (p. 46. sqq.) aufgeführt.

Reil erhebt (Fieberlehre 2te Aufl. II., S. 556. ff.) gegen Frank's intermittirende Pneumonie grofse Zweifel, und sagt: »Der Typus der Pneumonie ist anhaltend bey einer heftigen, nachlassend bey einer gelinden Entzündung und nach ihrer Mäfsigung.« »Ob auch die Pneumonie vollkommen intermittirend gefunden werde, und in der Apyrexie die Entzündung vollkommen verschwinden könne, bezweifle ich sehr. Dafs die China die Krankheit geheilt habe, beweist nichts« u. s. w. (S. 558.). Ferner (S. 606.): »Eine einfache periodische Pneumonie mag wohl selten seyn; eher finden wir sie noch in Verbindung mit einem Wechselfieber des Gefäfssystems (?), mit dessen Anfällen und Apyrexieen sie alsdann zu- und abnimmt« (m. s. oben). —

Hierauf entgegnet Frank (l. c. p. 45.): ***Pleuritidem intermittentis indolis descripsit Carolus Blom, Peripneumoniae intermittentis historiam tradidit van Hoven; ut igitur, cur vir celebris nobisque amicus*** (Reil, der citirt wird) ***de periodica pneumoniarum quarundam, nisi cum febre intermittente complicatarum, indole dubitaverit, non satis perspicere queamus.*** —

Bei aller Verehrung gegen meinen unvergefslichen Lehrer, dessen Ruhm (wenn er sich auch nicht gerade auf die Fieberlehre vorzüglich gründet) ohnehin für alle Zeiten fest genug steht, kann ich hier nicht umhin zu widersprechen und es mit Reil für eine Unmöglichkeit zu erklären, dafs eine wahre acute Brustentzündung, noch dazu in ihrem Vigor, vollkommen verschwinde bei den Apyrexieen, ja überhaupt nur solche haben könne. — Das

sind bloſse Scheinentzündungen (***Pseudophlogoses*** nach Harless); wobei man einstweilen Torti's Aeuſserungen über jene Schein-Cholera (vor. §.) und das weiter oben über die gastrischen Scheinsymptome bei nervösen Wechselfiebern (§. 319.) Gesagte in Ueberlegung nehmen möge (vgl. auch unten §. 339.).

Zugeben kann man indeſs (gegen Reil), daſs selbst zwischen solcher scheinbaren, gleichsam nur vorgespiegelten Pneumonie und der Complication dieser letzteren mit einem Wechselfieber, wiewohl Frank dies Beides nicht immer genau genug gesondert zu haben scheint, noch ein sehr bedeutender Unterschied sei. — Ich erinnere hier an die vielen schon oben von mir in den bisherigen Abschnitten aufgeführten Beispiele zusammengesetzter Wechselfieber, von bestimmten Krankheitsfällen aber unter andern an CXLV., CLXII., CLXXX., CLXXXVIII. sq. etc. —

Das kurzgefaſste Resultat, welches wir durch jenen Streit groſser Aerzte (in deren genannten Schriften viele Andere citirt werden) gewonnen haben, ist folgendes: Es giebt *a*) wahre acute Brustkrankheiten (z. B. Lungenentzündung) in einer freilich nur seltenen Complication mit periodischem Fieber, wobei dann auch in den Zwischenzeiten des letzteren das Entzündungsfieber fortdauert, und falls das periodische nur ein remittirendes ist (vgl. CXCII. sqq.) die Sache dann sehr verwickelt und undeutlich wird. Es giebt ferner *b*) periodische remittirende Fieber mit einer jenen acuten Brustkrankheiten ähnlichen Symptomengruppe (*syndrome symptomatum*), wovon dann nach den Anfällen oder nach den Exacerbationen (§§. 257. ff., 287.) zum wenigsten ein groſser Nachlaſs (*remissio*), gleichwie vom Fieber, für die Zwischenzeiten eintreten muſs. Es giebt endlich sogar, obwohl am seltensten, *c*) periodische intermittirende Fieber, die durch einen Reflex (§. 333.) auf die Brustorgane Zufälle hervorbringen, welche jene Brustkrankheiten nachäffen; und in diesen Fällen führt die Apyrexie zugleich ein Aussetzen (*intermissio*) der scheinbaren Entzündung mit sich.

Von den Fiebern vorstehender drei Rubriken sind also die der ersten (*a*) keine gehäufte, sondern nur verwickelte (***Febres periodicae complicatae***): die der beiden anderen (*b.* und *c.*) hingegen sind wahre ***Febres periodicae stipatae***, und streifen, vorläufig bemerkt,

ziemlich nahe an gewisse *larvatas* an (m. vergl. unten Kap. 3.).

§. 337.

Unumgänglich hat diese Erörterung viel Raum gekostet; wir müssen uns nun bei Wechselfiebern mit Zufällen nicht nervöser Art (vgl. §. 332.) an äufsern Körpertheilen desto kürzer fassen.

Auch hier können sie als entzündliche Zufälle erscheinen, und von das Auge betreffenden hat vorzüglich Staub (s. Litter.) Beispiele angeführt. Ein anderes, nicht unmerkwürdiges werde ich unten beibringen (CCXI.). Sie ähneln einer Xerophthalmie (*Ophthalmia sicca*), oder verknüpfen sich mit Thränenflufs etc.

Von ähnlicher Affection können übrigens auch die Nieren (*Febr. stipata nephritica;* vergl. CXLIV.), was auch Morton beobachtete, und andere Organe befallen werden.

Die Affectionen der äufsern Hautgebilde sind verschiedenartig. Die ohne Ausschlag gehören aber gerade zum Theil zu den bösesten: namentlich der colliquative Schweifs, von welchem Torti sagt (l. c. p. 380.): *in diaphoreticum sensim degenerat*, nämlich in jenen dem *Morbus diaphoreticus s. cardiacus* der Alten (I., 16., Anmerk.) sehr ähnlichen Zustand, wobei der Kranke, immerfort im Schweifs wie zerfliefsend und dabei im Kopfe ganz frei, sich erschöpft, da der erste oder zweite Anfall tödtet. *Mens sola lucidissima est, et sentit homo se paulatim mori*, wie Torti sagt, der hiervon einen gleichfalls kalten (vgl. Abschn. 2., Kap. 5.), aber nur spärlichen Schweifs sehr unterscheidet, welcher in seltenen Fällen am Ende des übrigens gutgeartet scheinenden Paroxysmus als Todeszeichen auftrat.

Von Hautausschlägen, die bei Paroxysmen von Tertianfiebern auftreten, werden bei Cleghorn auch Hitzblattern erwähnt (a. a. O. S. 137.), hauptsächlich aber die Essera (ebendas. u. S. 220. f.). Sie besteht nach ihm »aus harten, flachen Erhabenheiten, welche eine bleiche Farbe und eine mannichfaltige Gestalt haben.« — Nach meinen Wahrnehmungen ist bei Essera das Flache oder vielmehr Platte (*superficies plana*) das am meisten Constante oder Charakteristische; niemals sah ich sie convex werden, wohl aber in einem Falle in Marburg, bei einem 13jährigen Knaben, in Folge des zu heftigen Andranges 2 bis 3 Lagen (gleichsam

Stockwerke) über einander bilden, so jedoch, dafs das Oberste wiederum ganz platt war. Die Farbe variirt sehr (m. vgl. Vogel's Handbuch), und mit der bleichen, welche Cleghorn angiebt, contrastirt es seltsam, wenn derselbe gleich auf der anderen Seite alle Farben des Regenbogens angiebt. In dem nachher anzuführenden Falle (CCXII.) war die Farbe zwar theils blafs, theils aber röther und überhaupt ziemlich bunt. Auch flossen die Erhabenheiten, wie es Cleghorn angiebt, sehr in einander, was ich aber zu den Unvollkommenheiten eines solchen nur symptomatischen Ausschlags rechne.

Viel gewöhnlicher ist hier zu Lande in gewissen Jahren die gemeine Nesselsucht (*Urticaria sens. strict.*) bei Wechselfiebern; weshalb sehr gelehrte Aerzte auch die ***Essera*** dabei für nichts Besonderes hielten; gleichsam als wenn unser ***Berlin*** die Insel ***Minorca*** wäre!

P. Frank führt (l. c. pag. 405. sqq.) einige Fälle von *Febris intermittens urticaria* auf (was eigentlich *urticata* heifsen sollte), aber es erhellet aus der *Epicrisis* (p. 405.), wie er die *Urticaria* als die Hauptsache für selbst intermittirend ansieht; wogegen sich das (vor. §.) bereits Bemerkte sagen läfst. Dafs er die gemeine Nesselsucht und die Essera in das *genus Urticaria* zusammenzog, ist zwar zu billigen (man könnte sie als *Urtic. convexa* und *Urtic. plana* unterscheiden) nicht aber, dafs er den Ausschlag sogar als *papulae* bezeichnet, und dafs seine die Krankheitsgeschichten liefernden Schüler versäumten, die Form zu beschreiben; denn dafs die Haut aussieht, als sei Einer mit Nesseln gepeitscht (*cutis ab urticis caesa*) kann so ziemlich auf beiderlei Ausschlag passen.

Unerträgliches Jucken (*pruritus; ξυσμοί* bei Hippokrates, vergl. I., 12.) kann bei Ausschlägen, aber auch anstatt solcher, z. B. der Krätze eintreten (vergl. van Hoven, a. a. O. S. 137.).

§. 338.

Was den Gang der gehäuften Wechselfieber (*stipatae*) betrifft, so stimmt er mehr mit dem der begleiteten (folg. Kap.), da sie der Regel nach dreitägige (*tertianae*) oder doppelt-dreitägige intermittirende sind, als mit dem der überladenenen Wechselfieber (*cumulatae;* s. §. 332.) überein: denn diese, wozu die Torti'schen *subcontinuae* (ebendas.) gehören, haben häufiger

auch einen viertägigen Takt (l. c. p. 376., 396. sq.), indem sie zugleich sehr geneigt sind ins Remittirende oder selbst Anhaltende überzugehen (s. vor. Abschn.).

Eben dies sind, hinsichtlich des Vorkommens, hauptsächlich bösartige Sumpf-Wechselfieber (vgl. Th. I., Abschn. 2.); bei denen auch Uebergang ins Contagiöse (§§. 314., 327. f.) nicht auszubleiben pflegt. Ja Swediaur (vgl. oben §. 314.) zieht sogar die *Comitatas* vorzugsweise zu seiner *Helopyra;* was jedoch im Allgemeinen nicht zu billigen ist (s. folg. Kap.).

Solche Sumpffieber nehmen in allen Welttheilen nach Gelegenheit und Umständen bald den Tertian- und bald hingegen den Quartantypus an. Eigentliche *Febres stipatae* aber, die durch Ein besonderes Symptom sich auszeichnen (vergl. §. 332.), haben nur zuweilen und ausnahmsweise einen solchen Ursprung, und hängen der Hauptregel nach von andern Bedingungen ab, mit Ausnahme jedoch gewisser Arten. So ist z. B. *Febr. interm. cholerica* (§. 335.) in *Ungarn* fast endemisch und dort in den feuchtesten Gegenden zu Zeiten sehr häufig (s. I., 371.), kam aber auch auf *Minorca* öfters vor.

Die inflammatorischen Wechselfieber (s. Abschn. 1.. Kap. 3.), sowie auch die gehäuften mit inflammatorischen Zufällen, sah P. Frank vorzüglich oft am *Oberrhein* und in *Italien*, hauptsächlich zur Frühlingszeit (l. c. p. 16. sq.). — Derselbe erwähnt, dafs in den Sumpfgegenden Oberitaliens bösartige Wechselfieber sehr oft zu seiner Wahrnehmung kamen.

Die *Stipatae* insbesondere, die nicht alle gleich bösartig sind, manchmal aber ihr Schlimmes nicht schon bei den ersten, sondern erst bei nachfolgenden Fieberanfällen herauskehren, kommen bald hier bald da, und zu verschiedenen Zeiten, auch sporadisch vor. Und wo Epidemieen von an sich gutartigen Wechselfiebern, die zudem mit Endemischem wenig oder gar nichts zu schaffen haben, sich einfinden, da pflegen auch mitunter einzelne auf diese oder jene Weise gehäufte Fälle sich dazwischen hervorzuthun. —

§. 339.

Ueberhaupt ist es eine zwar nur leise, aber sehr schöne und überlegenswerthe Andeutung, wenn Torti aufmerksam macht, dafs bei diesen Fiebern ein auch sonst wohl vorkommendes Symptom nur mehr hervor-

trete (oben §. 335.); womit er zu verstehen giebt, die *Febres periodicae perniciosae* (und insbesondere unsere *stipatae*) seien nichts so ganz Eigenthümliches oder Fremdartiges. — Allerdings wird es bei den meisten unter ihnen gar nicht schwer fallen, ihre so auffallenden Erscheinungen auf andere weniger stark ausgedrückte, die auch bei viel gewöhnlicheren Wechselfiebern wahrgenommen werden, zu reduciren. — Ebendies aber, was gar sehr gegen die vorhin erwähnten Frank'schen Ansichten spricht, führt uns zu dem Schlusse, dafs ihrem Wesen nach die *Febres periodicae stipatae* auf die übrigen *Febres periodicas* zurückkommen, und keine besonderen Gattungen von Wechselfiebern bilden. — Damit stimmt auch überein, dafs in den vorigen Abschnitten bereits so Mancherlei, namentlich bei den in denselben aufgeführten Krankheitsfällen mit vorkam, was auf diese gehäuften Fieber vorläufig anspielen konnte.

Die Prognose derselben hängt wieder in bedeutendem Maafse von therapeutischen Bedingungen ab (s. folg. §§.), und ist, wo diese gehörig erfüllt werden, selbst manchmal bei schlimmen Formen keine ganz schlechte.

Aber auch hiervon abgesehen ist doch im Allgemeinen die Prognose eine weniger ungünstige als bei den überhaupt mehr cumulirten Fiebern (vor. §§.) des dritten Abschnitts. Sogar von selbst laufen viele *Febres stipatae* zu Ende, ohne den Tod zu bringen oder das Leben sonderlich zu gefährden. Und selbst wo sie heftig sind, z. B, mit starker Blutcongestion nach einem einzelnen Organe, kann nicht nur die Kunst, sondern selbst manchmal die Naturhülfe zum guten Ziele führen, durch die Krisen (§. 281.), die gerade in solchen Fällen am wenigsten auszubleiben pflegen.

Auf die Stelle im Körper kommt auch Vieles an, die das als Häufung auftretende Symptom einnimmt. An einem zu den Paroxysmen sich hinzugesellenden entzündlichen oder congestiven Augenweh z. B. wird so leicht Niemand daraufgehen.

Von Hautaffectionen (§. 337.) ist jene schweifsige die allerschlimmste. — Unter den Ausschlägen hat die blofse Nesselsucht wenig zu bedeuten; die Essera hingegen macht, wie es scheint, stets das Fieber zu einem viel schwereren (vergl. CCXII.). Auch sah Cleghorn dabei plötzlich Metastase auf das Gehirn entstehen, die

den Tod brachte (wobei er meint, der Ausschlag sei dann inwendig vorhanden gewesen, was sich aber sehr bezweifeln läfst).

Zwar sind nun die Zufälle bei gehäuften Fiebern als solchen keine nervösen (vgl. §. 332.); indefs können dergleichen bei ihnen secundär auftreten, z. B. Ohnmachten, Delirien, Zuckungen, Singultus etc. — Je mehr davon: desto schlimmer in prognostischer Hinsicht!

§. 340.

Die ***Behandlung*** besteht aus zwei Haupttheilen: durch den einen wirkt man dem übrigen Leiden, worin auch der besondere Zufall (§. 335.) mitbegriffen ist, entgegen; durch den andern sucht man die Grundquelle des Uebels zu verstopfen, die hier keine andere ist, wie überhaupt bei ächten periodischen Fiebern (vgl. §. 258. ff.).

Indem Reil bemerkte: dafs China die Krankheit geheilt habe, beweise nichts (s. oben §. 336.), hatte er zwar insofern Recht, als auch manche andere Krankheit durch jenes Mittel gehoben werden könnte; insofern aber Unrecht, als er das Antiperiodische desselben (vgl. §§. 258., 263.) nicht gehörig würdigte: worauf hingegen Frank wie billig grofses Gewicht legte, sowie auch auf das im Verlaufe jener Fälle sich zuweilen zeigende *sedimentum lateritium* (dessen Vorhandensein für das eines Wechselfiebers einigermafsen beweisender ist, als sein so häufiges Nichtvorhandensein für Abwesenheit eines solchen (§§. 272.).

Es wäre daher sehr thöricht, die *China* und ihre *Alkaloide* (§. 264.), wo man sich solchen Erfolg davon versprechen darf, zu versäumen, sobald ohne dies das Fieber, falls auch nicht geradezu durch sich selbst, doch durch seine Reflexe (§. 333.), den Kranken zu Grunde zu richten droht. — Und zudem ist es hier in vielen Fällen noch leichter, sie in Anwendung zu bringen, als bei den Fiebern des vorigen Abschnitts (welchen der Leser hier wieder vergleichen möge). Denn statt dafs diese in der Regel nur remittirten, sind hingegen die gehäuften meistens ja intermittirende (§§. 331., 338.). — Wer dies recht zu benutzen lernen will, der studire vorzüglich Torti's genaue Vorschriften (insbes. l. c. p. 443. sqq.), aus denen sich noch immer Vieles entnehmen läfst.

Sollten aber gewisse Zufälle, vorzüglich die im Nahrungskanale und namentlich Hyperemesis zu hinderlich für die *febrifuga* sein, so verbinde man solche nach Cleghorn's Rathe mit etwas *Opium*. — Auch könnte vielleicht in gewissen Nothfällen die *endermatische Methode* aushelfen (vergl. §§. 269., 294.).

§. 341.

Indeſs betraf alles dieses nur die Grundindication, als die wichtigste freilich von allen. Es ist aber auſserdem bei der Cur gehäufter Wechselfieber, je nach ihrer verschiedenen Gestaltung, noch vieles Andere zu Hülfe zu nehmen, wozu die Vorschriften gröſstentheils in den vorausgegangenen Abschnitten bereits enthalten sind.

Die vorzüglichste Nebenanzeige, welche jedoch temporär oft genug sich zur Hauptanzeige erhebt, betrifft das Inflammatorische, zumal in der Brust (§. 336.). Je intensiver und wahrer es ist, desto mehr fordert es *antiphlogistica*, und selbst die *Venäsection*, die nach Umständen und besonders in der Hitze der Paroxysmen manchmal selbst wiederholt werden muſs. Auch Medicus, der doch übrigens so viel Faulichtes zu behandeln hatte, zog den Aderlaſs oft genug in Anwendung. Indeſs muſs man sich bei diesen Fiebern doch vorsehen!

Stärkere Antiphlogose dürfte in der Regel bei der Verbindung einer *Continua* mit einer *Periodica* (§. 336. *a.*) am meisten an ihrem Platze sein, zumal wo jenes anhaltendere Fieber einer Synocha ähnlich und mit Localaffection der Lungen u. s. w. verknüpft ist. — Die meiste Behutsamkeit erfordert im Gegentheile jene Spiegelfechterei (§. 336. *c.*), wo Zufälle, die eine Entzündung vorstellen, mit völligen Intermissionen wechselnde Anfälle machen. — Collin gab in Wechselfiebern mit heftiger Brustaffection, wo weder China noch Kermes vertragen wurde, mit bestem Erfolge ein *Infus. Stip. Dulcamar.* (*Annus medic. tertius. Vindob.* 1774, *pag.* 103.).

Immer ist es rathsam, wo das Periodische sich einmischt, die Blutentziehungen nicht aufs Aeuſserste zu treiben; denn indem man sich etwa schmeichelt, die Krankheit damit zu besiegen, kann der Kranke ganz von Kräften kommen, weil man die Grundindication (vor. §.) verabsäumt! Je mehr also Nachlässe eintreten, desto mehr muſs man, zur Erfüllung jener, diese zu benutzen suhen. — Manche Aerzte, worunter auch Lautter und

Medicus, sahen ihre Hoffnung zuweilen sehr übel getäuscht, wenn sie zu streng den generellen Anzeigen bei sehr inflammatorisch erscheinenden Wechselfiebern gehuldigt hatten.

Vorzüglich nachdrücklich sind die *febrifuga* in andersgearteten schweren Fällen der gehäuften Fieber anzuwenden, namentlich auch bei jenen erschöpfenden Schweifsen (§. 337.); wo man sie aber mit *flüchtigeren Mitteln* und andererseits mit *Säuren* verbinden kann. Ohnehin ist der erste Anfall vielleicht ja schon der letzte! will man also während desselben etwa Nichts thun und ruhig zusehn? (vergl. das folg. Kap.).

Gegen die *Essera* bei Wechselfiebern (§. 337.) habe ich zwar in den mir vorgekommenen Fällen aufser *Linderndem* nichts Besonderes angeordnet, und mich hauptsächlich auf das *Chinin* verlassen. Cleghorn, der indefs bald auch zu der *Rinde* seine Zuflucht nahm, wurde durch seine schlimmeren Erfahrungen (§. 339.) bewogen, bei sehr copiösem Ausschlage stark nach unten ableitend zu wirken, und gab *Abführmittel*, soviel es die Kräfte der Kranken ertrugen. Doch schritt er gleich darauf zum Chinagebrauche (a. a. O. S. 221.).

* * *

Krankheitsfälle.

CCX.

Tertiana intermittens, sputo cruento stipata.

Am 15ten Februar 1810 klagte mir der Schäfer H. auf dem Ludgeri-Kloster bei Helmstädt, als ich dort gerade mit andern Kranken beschäftigt war, er bekomme einen um den andern Tag das Fieber, und sei darüber deshalb besorgter, weil er bei den Anfällen zugleich Blut aushuste. — Es hatte indessen nicht viel damit auf sich und das Fieber sammt jenem Zufalle wich binnen acht Tagen der Behandlung, die ich schon bei mehreren Helmstädt'schen Fällen angedeutet habe; nur mufste ich freilich Vomitive vermeiden.

Eigentlich führte ich diesen Fall nur als Anlafs an, um dabei eines anderen, zwar gewissermafsen analogen, aber weit schlimmeren zu gedenken, der mehr zu den larvirten gehört, und nach dem Zeugnisse des Königl.

Stabsarztes (jetzt Regim. Arztes) Hrn. Dr. Seemann schon vor mehreren Jahren sich folgendermafsen zutrug. Ein männliches Individuum wurde plötzlich von heftigen Congestionen nach der Brust und sehr copiösem Blutauswurfe befallen, wogegen der zu Hülfe gerufene junge Arzt die gewöhnlichen antiphlogistischen und ableitenden Mittel in Anwendung brachte, anscheinend mit bestem Erfolge, der auch um so mehr gesichert schien, als Pat. am andern Tage sich recht gut befand. Aber den Tag darauf repetirten jene Zufälle, und wurden auf ähnliche Weise bekämpft und beseitigt. — Indefs war doch dem Arzte das Typische des Vorganges aufgefallen; er schöpfte Argwohn eines maskirten Wechselfiebers, und fand sich dadurch bewogen, nun *febrifuga* zu geben, um wo möglich den nächsten Paroxysmus zu verhüten. Vergebens! Dieser trat dennoch ein, und zwar wieder mit einer *Haemorrhagia pulmonum*, aber einer so heftigen und erschöpfenden, dafs sie ungeachtet aller angewandten Gegenmittel dem Kranken das Leben raubte.

CCXI.

Tertiana duplex, ophthalmia stipata.

Der älteste Sohn des Stadthauptmanns V. in Helmstädt, damals ein etwa 16jähriger Jüngling, bekam im Mai 1809 ein Wechselfieber, dessen Anfälle ohne Frost zwar täglich erschienen, so jedoch, dafs sie an den ungeraden Tagen (1te, 3te, 5te etc.) die stärkeren, die an den geraden hingegen die gelinderen waren (m. vgl. vor. Kap. und Cleghorn), sowie sie denn auch nicht zu derselben Stunde eintraten. — Sowohl die Fiebersymptome als die übrigen waren bei den stärkeren Anfällen, ohne deshalb bei den weniger starken zu fehlen, doch viel beträchtlicher. — Täglich entstand, sobald die Hitze eingetreten war, eine mit Schmerz, Röthe, und selbst mit Geschwulst in der *regio supraorbitalis* verknüpfte Affection des rechten Auges, einer rheumatischen Augenentzündung sehr ähnelnd. Mit dem Schweifse verlor dieselbe sich jedesmal, und wurde in den Intermissionen nicht wahrgenommen. — Uebrigens hatte dies Fieber wenig auf sich, ungeachtet seiner Duplicität (was ich um so ausdrücklicher bemerke, je mehr van Swieten, Lautter, Schneider und viele Andere so oft die Verdoppelung zugleich als Verschlimme-

rung wahrnahmen). Es wurde durch die indicirten Mittel mit Leichtigkeit gehoben. — (Ueber Fälle von Augenleiden bei Wechselfiebern s. m. insb. den Aufsatz von Staub in Ammon's Zeitschrift.)

CCXII.

Quotidiana intermittens cum Essera.

Gräfin Angelica B—ka, 15 Jahr alt und erst einmal menstruirt, bekam, nachdem die folgende Periode ein paar Wochen zu lange ausgeblieben, um die Mitte Aprils ein anticipirendes Quotidianfieber mit vollkommener Apyrexie zwischen den Anfällen, deren erster gegen 3 Uhr Nachmittags eintrat. An sechs auf einander folgenden Tagen zeigte sich jedesmal bald nach Eintritt der 1 bis 1½ Stunden dauernden Kälte ein Exanthem, welches während der ungefähr 2 Stunden anhaltenden Hitze seinen höchsten Flor erreichte, mit dem Schweifse aber wieder verschwand. Dasselbe war von theils weifslichter, theils blafsröthlicher, und theils selbst purpurrother Farbe, also überhaupt ziemlich bunt und sehr schillernd (*versicolor*). Es ragte eine bis ein paar Linien über die Haut hervor, war aber nirgends gewölbt (convex), sondern überall auf seiner Oberfläche platt (§. 337.). Wo es einzeln stand, waren die Erhabenheiten in ihrem Umkreise rundlich, und theils gröfser, theils kleiner; aber wegen des heftigen Andranges und der zu reichlichen Efflorescenz flofs es an vielen Stellen, besonders der Extremitäten, in gröfsere, unregelmäfsige und gleichsam zackige Strecken zusammen. Mit Einem Worte, es glich ganz dem Porcellanfriesel oder der Essera, wie sie auch Cleghorn bei Wechselfiebern (aber mit Tertiantypus) auf Minorca sah. — (Von Fällen mit Nesselsucht, für deren Unterscheidung von jener freilich Mancher weder inneren noch äufseren Sinn genug hat, kamen in demselben und in andern Jahren mehrere vor.). — Nicht blofs Jucken, sondern ein fast unerträgliches Brennen erregte jener Ausschlag, ja bei der Berührung heftigen Schmerz; und die Nerven wurden sehr angegriffen. — Wegen anfänglich zugleich vorhandener Verschleimung gab ich *resolventia diaphoretica* (*Spir. Minder. cum Vin. stibiat.*, dann *Ammon. muriat.*), mufste aber bald auch in den Apyrexieen *Chinin* zu Hülfe nehmen, und dessen Gabe am 17ten April von

½ Gran auf 1 Gran stündlich erhöhen. Hierauf noch einige leichtere Anfälle ohne den Ausschlag. — Anderthalb Wochen nach Aufhören des Fiebers Erkältung in der gegen ärztlichen Rath besuchten Kirche; abermals Fieber; doch schnell durch *Chinin* gehoben. Gegen Ende Mai's, nach Erkältungen in früher Morgenluft und wiederholten Diätfehlern, nochmals ein Quotidianfieber, aber galligt und mit sehr gelber Hautfarbe in den ersten Paroxysmen, die jedoch nach Eintritt der Katamenien sich rasch wieder verlor.

Zu Anfang Aprils desselben Jahres hatte in der Klinik ein zartgebautes männliches Subject von 18 Jahren bei den Anfällen eines Tertianfiebers mit nicht ganz freien Zwischenzeiten während der Hitze der Anfälle einen aus hellrosenrothen (etwa Kreuzer grofsen) Flecken bestehenden Ausschlag, wo jeden Fleck ein wallförmig erhabener weifser Rand umgab (also gewissermafsen das Umgekehrte der Nesselsucht oder *Urticaria vulgaris*, aber auch keine *Essera*). Die Efflorescenzen, deren mittlerer rother Kreis also flach, und verglichen mit dem umgebenden Rande vertieft war (eine Ausschlagsform, die ich aufserdem nie gesehen oder beschrieben gefunden habe), standen auf Brust und Oberarmen am häufigsten, am übrigen Körper nur sehr einzeln; sie verschwanden allmälig während des Schweifses. — Das Fieber, welches gastrisch-rheumatisch zusammengesetzt war, wich dem nach auflösenden Mitteln gegebenen *Chinin. sulph.*, kehrte dann aber beim Gebrauche von *amar. et resolv.* nebst jenem Ausschlage wieder. Ja einmal erschien dieser sogar ohne vorherigen Frost und bei kaum fieberhaft zu nennendem Pulse: — also eine starke Annäherung zur Verlarvung des Fiebers (vergl. unten Kap. 3.). Dieses wurde nun erst durch länger fortgesetzten Gebrauch des *Chinins* gründlicher gehoben.

CCXIII.

Quartana intermittens duplex, Influentiae phaenomenis stipata.

(Aus der Berliner Klinik.)

Wäre hier nur die Rede vom Zusammentreffen der Influenza oder eines sogenannten *Catarrhus epidemicus* mit einem Wechselfieber in demselben Subjecte, so würde ich das für eben nichts Besonderes ansehen. Man wird

aber bald gewahr werden, dafs sich die Sache hier anders und höchst merkwürdig gestaltete.

Die 20jährige, schwächlich constituirte Emilie D. litt bereits durch 16 Wochen vor ihrer am 28ten Januar 1835 erfolgten Aufnahme an einem Quartanfieber mit einfachem Typus, dessen Fröste bei Ausbildung einer (gleichsam als innere Ableitung dienenden) Milzanschoppung an Heftigkeit nachliefsen. Am Tage der Aufnahme kein Fieber; in der folgenden Nacht nur Frösteln und Ziehen im Kreuze. In diesen Tagen *Solut. Ammon. muriat. c. Tartar. stibiat.*, und wegen Verstopfnng *Sol. Tart. natronat.* — Am 31ten Januar Abends um 9½ Uhr völliger Paroxysmus (einstündiger sehr starker Frost, anderthalbstündige Hitze, dann Schweifs). Am 1ten Februar nach Apyrexie und leidlichem Befinden um dieselbe Stunde wieder ein Paroxysmus; am 2ten keiner; wohl aber am 3ten einer um dieselbe Stunde. Somit hatte sich die *Quartana* nun verdoppelt, und liefs nur Einen Tag fieberfrei. — Am 4ten Febr. schon um 11 Uhr Vormittags plötzlich Horripilationen mit beschleunigtem und gespanntem Pulse, verstopfter Nase, brennenden sehr thränenden Augen, Klopfen im Vorderkopfe und Hinterhaupte, dann starker Hitze mti Röthung des ganzen Gesichts; endlich nach drei Stunden ein copiöser und langedauernder Schweifs, mit grofser Erleichterung. — Am 5. Februar keine solchen Zufälle, und völlige Apyrexie. Am 6ten zwar ein Paroxysmus, aber ohne jene Zufälle: um 11 Uhr Vormitt. anderthalbstündiger Frost; nachher sehr reichlicher Schweifs. Am 7ten schon um 10 Uhr Vormittags ein Paroxysmus mit jenen Zufällen; Schweifs erst gegen Abend. Am 8ten Apyrexie: ohne die beschriebenen Symptome. — Am 9ten erst um 10 Uhr Abends ein Paroxysmns von der gewöhnlichen Art, wie in der früheren Zeit dieses Fiebers (m. s. oben). Am 10ten schon um 8½ Uhr Morgens Paroxysmus mit jenen besondern Symptomen. Am 11ten Apyrexie. — Am 12ten um 11 Uhr Nachts ein Paroxysmus von der früheren gewöhnlichen Art. Am 12ten ein Paroxysmus um 8 Uhr Morgens, mit jenen besonderen Zufällen. —

Hierans erhellet, dafs zu dem zweiten der beiden mit einander combinirten Quartanfieber (vergl. §. 284·) sich etwas Anderes und Eigenthümliches hinzugefunden hatte, welches auch das erste anfänglich ein wenig

mit aus dem Takt brachte (m. s. oben), wiewohl dieses sich bald wieder einrichtete, und seinen eigenen Gang verfolgend, postponirte; während hingegen das zweite, hinzugebildete und weniger energische, das dem fremdartigen Einflusse nicht hatte widerstehen können, vielmehr anteponirte. —

Das anscheinende Räthsel erklärt sich nun auf die Weise, dafs in jenem Winter zwar schon früher und insbesondere im Januar viele gemeine Katarrhe vorgekommen waren, hingegen erst mit dem Februar sich der sogenannte epidemische Katarrh, die Influenza, wieder gezeigt hatte (vergl. I., 363.); und dafs nun das zweite und spätere Fieber jener doppelten *Quartana* sich hatte bequemen müssen, an dem *Character epidemius* Antheil zu nehmen: was einen sehr schönen Belag zu Sydenham's Bemerkungen über den Einflufs des allgemeineren Krankheitsgenius auf die *morb. intercurrentes* abgiebt. (In eben diesem Zusammenhange habe ich den Fall auch in meinem klin. Berichte, in Bd. 47. von Rust's Magazin, dargestellt.) —

Die fernere Behandlung (vergl. oben) bestand in Folgendem: Am 14ten Februar, wegen der Schwäche und da sich früher sogar schon Wasser angesammelt hatte, 2 Gr. *Chinin* mit 5 Gr. *Rheum* alle 2 Stunden: hiernach am 15ten gegen 9 Uhr Abends halbstündiger Schüttelfrost, mit Ziehen in der Kreuzgegend und klopfendem Hinterhauptschmerz; weder Hitze noch Schweifs. Die folgenden Tage verminderte Gabe des *Chinin;* zuweilen noch Fieberregungen. Am 19. Febr. *Aq. Foenic. et Laurocer. c. Mellag. Gramin.* Reichliche Urinexcretion; aber dennoch Fluctuation im Unterleibe; daher am 27ten ein *Infus. Digit. c. Nitro.* — Uebertragung des Falles auf den klinischen Cursus: hier noch ein paar gewöhnliche Paroxysmen, durch *febrifuga* bald beseitigt. Die Menstruation hatte sich noch nicht eingefunden; doch war das Befinden im Uebrigen gut: daher am 31. März Entlassung aus dem Krankenhause.

Zum Schlusse des Kapitels will ich noch eines Falles gedenken, bei welchem durch mehrere theils hinderliche, theils gefährliche Zufälle die Cur besonders erschwert wurde. Der am 9. Juni 1828 aufgenommene, mit phthisischem Habitus begabte Tischlergeselle Friedrich G., 22 Jahr alt, warf schon seit Jahren viel aus, wobei sich zuweilen Blut einmischte; bekam vor einem

halben Jahre nach heftiger Anstrengung einen Lungenblutsturz und auch seitdem noch mitunter blutigen Auswurf. Ein Wechselfieber, das ihn vor 10 Wochen ergriff, machte binnen 20 Tagen Tertiananfälle, wurde durch verordnete Pulver für einige Zeit sistirt, und kehrte vor drei Wochen mit Quotidiantypus wieder, wobei Pat. an Kräften sehr herunterkam. — Nach vorausgeschickter ***Solut. Ammon. muriat.*** wurde aus Vorsicht die endermatische Methode in Anwendung gebracht, und täglich auf die durch Zugpflaster excoriirte Stelle ***Chinin. sulphur.*** aufgestreut (jedesmal 2 Gran). Allein schon am 3ten Tage wurde jene Stelle brandig, wogegen ein ***Infus. Herb. Conii c. Aq. saturnin.*** gut that. Es wurde nun der Schütteltrank aus ***China***, ***Ingwer*** und ***Rothwein*** im Paroxysmus mit bestem Erfolge gereicht, und bis zum Ende jenes Monats der Beschlufs der Cur durch ***bittere Mittel*** gemacht.

Zweites Kapitel.

Von den begleiteten Wechselfiebern.

§. 342.

Die begleiteten Wechselfieber (***Febres periodicae comitatae***), welche von uns in dem schon (vgl. §. 332.) erörterten engeren Sinne genommen werden, haben also irgend einen eigentlich nervösen Zufall in ihrem Geleite. — Wahrlich eine grofse Sphäre bietet sich dazu dar; auch sind sie so unsäglich mannigfaltig, dafs wohl noch Niemand sie vollständig specificirt hat, und dafs schwerlich Jemand wagen möchte, sich dazu anheischig zu machen. — Torti (l. c.) hat im Ganzen nur wenige Arten oder Gestaltungen aufgeführt; noch manche aufser diesen finden sich bei Alibert und Anderen. — Sehr reichhaltig ist auch Medicus (Gesch. period. Krankheiten).

Dem Begriffe nach sind diese Fieber nebst den gehäuften, da sie von einem besonderen Symptome begleitet werden, denen gerade entgegengesetzt, welche, gleichsam selbst Symptom, eine andere Krankheit nur begleiten; also den symptomatischen periodischen Fie-

bern (§. 290. f.), die man sonach auch *Febres concomitantes* (*alium scil. morbum*) nennen könnte. Solche Fälle boten sich schon im Obigen dar (vgl. CLXXVI., CLXXIX., CLXXXVI. sq., CLXXXIX.), und werden auch im Folgenden nicht fehlen. Insbesondere pflegen die makroperiodischen (s. Abschn. 2., Kap. 2.) der Art zu sein; was man in andern Schriften bestätigt findet. Durch Abführungen wurde auch eine nachher irregulär werdende *Quindecimana*, selbst begleitend abdominelle Stockungen und begleitet von Lachen bei den Anfällen, gehoben, die Ballonius aufführt (l. c. p. 178.; vergl. unten §. 358.).

Vom Wesen der begleiteten Fieber, das freilich auch schon im ersten Bande an mehreren Stellen erörtert wurde, soll gleich wieder zuerst die Rede sein, um hiermit an das Vorige (vgl. §. 339.) anzuknüpfen. Die wahre Grundquelle aller Erscheinungen, sie mögen noch so verschiedenartig zu sein vorgeben (ebendas. vergl. §. 333.), dürfen wir hier nie vergessen! Sie besteht immer in einer an sich ziemlich gleichförmigen und dabei sehr concentrirten Affection oder Verstimmung im gangliären (nach Bichat: organischen) Nervensysteme (I., 45. f., 81. f); die nur gelegentlich sich weiter ausgebreitet und einigermafsen gleichsam emancipirt hat bei diesen *Febribus comitatis* (vergl. ebend.), und die eben ihrer wesentlichen Einerleiheit halber auch immer und immer durch einerlei Hauptmittel bekämpft wird (vergl. unten §. 351.)! —

Es ist also stets derselbe, nur verschiedentlich modificirte, und bald diese bald jene Richtung im Körper annehmende consensuelle Reiz (um uns dieses gebräuchlichen und allgemein verständlichen Ausdrucks zu bedienen), der bei allen begleiteten Fiebern als das eigentliche *principium movens* betrachtet werden mufs. Kann man ihn ersticken, so tödtet man eben damit auch die Krankheit selbst (vergl. I., 617.) sammt ihren Reflexen: (*Febrim confodi*, sagte Lautter, oben §. 320., sehr treffend!). —

Aber die Stimmung im ganzen Körper der verschiedenen Individuen, sowie die der einzelnen Organe variirt ins Unendliche. Daher entsteht als begleitender Zufall (*symptoma concomitans*) in dem einen Falle Delirium, in dem andern Schlafsucht; in dem einen Magenkrampf, in einem andern allgemeine Convulsion; und

bald Lähmung der Retina, bald dieser oder jener Muskelpartie u. s. w.

Es soll hiermit nicht geleugnet werden, dafs auch die epidemische oder endemische Constitution ihren grofsen Einflufs habe, und z. B. eine allgemeinere Stimmung mit sich führen könne, wodurch Schlafsuchts-Wechselfieber (***Febres periodicae soporosae***) zu gewissen Zeiten, oder in einer Gegend, besonders häufig sind (vgl. I., 393., 464.). —

Dies dient aber nicht zur Widerlegung des Gesagten, sondern im Gegentheile zu mehrerer Bestätigung; denn käme es nur auf das Schlafsüchtige hier an, und nicht vielmehr auf das fieberhafte Periodische, so ist nicht einzusehen, warum nicht die ganze Epidemie sich lieber blofs als ***Febris nervosa soporosa*** oder ***Typhus comatosus*** darstellte. — Es hängt also auch hier für die Erklärung Alles davon ab, dafs man von den Wechselfiebern und deren Gegensatze gegen die anhaltenden Fieber (vgl. §. 257. ff. mit Abschn. 1. u. 2.) sich eine richtige Ansicht erworben habe.

Giebt es irgend Etwas, das selbst die ärgsten Skeptiker überzeugen kann, die Wechselfieber seien wahre Nervenfieber, d. h. solche, die im Innern des Nervensystems selbst ihr eigentliches Wesen treiben; so sind es die ***Febres comitatae*** nach unserer näheren Bestimmung. Wie mannigfaltig und zugleich wie einseitig sind die Richtungen, welche diese verfolgen (vgl. folg. §§.)! — Nicht etwa nur nach gröfseren Provinzen (I., 168.), sondern nach viel engeren Abpferchungen, man möchte sagen nach einzelnen Feldern und Streifen, mufs man das Nervensystem eintheilen, um nur die Möglichkeit aller jener wunderlichen Fieber zu begreifen. Es kommt dabei auf ganz specielle Abzweigungen und Verflechtungen der Nerven an (vergl. I., 57. ff., 80. ff. u. s. w.). Und diese müssen obendrein sich eigends noch mehr isoliren, damit die Gestaltungen begleiteter Fieber, bei deren jeder Ein Symptom hervorsticht, zu Stande kommen. — Ist das aber nicht der Natur der Wechselfieber als Concentrationsfieber ganz angemessen? (vergl. Th. I.).

§. 343.

Da der begleitende Zufall (vor. §.) zu irgend einer Ordnung der Neurosen gehören mufs (vgl. §. 334. 2.), so

lassen sich die begleiteten Fieber auf folgende Weise eintheilen:

1) Begleitete Fieber mit nervösen Schmerzen (*Febres algiis comitatae*); wovon die mit Nervenweh (*Febres neuralgicae comitatae*) eigentlich schon eine Unterabtheilung sind, da jene Schmerzen auch im grofsen Gehirne (z. B. als Hemikranie) oder einem andern Centraltheile ihren Sitz aufschlagen können.

2) Begleitete Fieber mit Krämpfen (*Febres comitatae spasticae et convulsivae*), welche manchmal nahe an jene ersteren grenzen, indem z. B. zwischen Magenweh und Magenkrampf fast nur Gradunterschied stattfindet; die aber in anderen Fällen sich zu grofser Ausbreitung und einer dem Epileptischen gleichkommenden Heftigkeit erheben.

3) Begleitete Fieber mit lähmungsähnlichen Zufällen (*Febres comitatae eclyticae*): bei denen es nicht immer leicht ist, den Charakter des Zufalls genau genug zu bestimmen, indem z. B. Schlucksen (*singultus*) bald mehr spastischer und bald mehr paralytischer Art sein kann (vergl. indefs folg. §.).

4) Begleitete Fieber mit Sinnentäuschungen, und Geistesstörungen (*Febres comitatae hallucinatoriae, et vesanae seu paraphronimae*), die nicht immer nur in eigentlichen Delirien bestehen, sondern auch anderer und mehr eigenthümlicher Art sein können.

So zahlreiche Einzelheiten nun diese Hauptabtheilungen auch in sich begreifen, so mögen doch die Leser sich erinnern, dafs die Gesammtheit aller besonderen Zufälle bei Wechselfiebern damit keinesweges erschöpft ist, indem ja die *Febres stipatae* und *cumulatae*, nach unseren Begriffsbestimmungen (§§. 332., 338.) vom gegenwärtigen Kapitel (als schon vorweggenommen) ausgeschlossen sind.

Wir betrachten jetzt die begleiteten Fieber nach jenen vier Abtheilungen noch etwas näher, die Unerschöpflichkeit (vergl. §. 334.) dabei immer voraussetzend. Die Herausgeber der citirten Auflage von Torti sagen, nachdem sie Mehreres, und darunter auch Wechselfieber mit scheinbarem Herzfehler, angeführt, ganz passend (pag. 386., Not.): *Nos autem hoc febrium genus omnes formas cuique laesioni organicae proprias induere posse censemus.*

§. 344.

Das Nervenweh bei Wechselfiebern (§. 343., 1.) hat, zumal wenn es im Magen (vergl. ebend. 2.) sich äufsert, eine sehr naheliegende Quelle, und ist nur ein stärkerer Ausdruck der bedrängten und beleidigten sensitiven Kraft (I., 585. ff.), wozu bei schwereren Epidemieen, wie sie Medicus, Schneider u. s. w. beobachteten, der intensivere schädliche Einflufs (I., 548., 549.) leicht Anlafs geben kann.

Sind aber die Stellen der Schmerzäufserung entfernter von dem Fiebercentrum, z. B. in den Gliedmafsen, so mufs man auf jene consensuelle Fortpflanzung der Affection (§. 342.) durch die Verkettungen der Thätigkeit des Systems zurückkommen. Aehnliches pafst auch auf diejenigen Fälle, wo dessen Centralorgane selbst (vergl. §. 343. 1.) auf eine in Schmerzen sich kundgebende Weise reagiren.

Die gröfsere oder geringere Entferntheit des Orts der Schmerzen vom eigentlichen Sitze der Krankheit verschlägt nichts, da Aehnliches auch aufserdem aus der organischen Sympathie bekanntlich oft genug hervorgeht. So verursachen Blähungen manchmal Schmerz bis in die Schultern hinein, während im Leibe selbst nichts empfunden wird. Der Schmerz bei Gastrose äufsert sich über den Augen; der beim Abdominaltyphus zuweilen in der Nabelgegend während eine viel tieferliegende Stelle die eigentlich leidende ist, u. s. w.; (m. vergl. die weiteren Nachweisungen in physiologischen Werken).

Nicht übersehen darf man übrigens, dafs auch in ganz gewöhnlichen Wechselfiebern genug widrige Affectionen des Gemeingefühls (*coenaesthesis*) vorkommen, und die uns jetzt vorliegenden begleitenden Symptome nur höhere Grade und Steigerungen sind (§§. 337., 339.).

Wir müssen nun noch einige Beispiele oder sogenannte Arten von Wechselfiebern mit nervösen Schmerzen hinzufügen. Es giebt begleitetes Fieber

a) mit Kopfschmerzen (*Comitata cephalalgica*): von Alibert, Comparetti und Schneider (a. a. O. S. 238.) beobachtet;

b) mit Ohrenschmerzen (*Comitata otalgica*); vergl. CCI.; —

c) mit nervösem Augenweh (*Comitata ophthalmodyna*), wozu wohl auch Schneider's »sensible

Entzündung des Augennerven«, geheilt durch Chinin (a. a. O. S. 242.) gehören dürfte. (Ich sah solches Augenweh bei einem jungen Mädchen lange Zeit hindurch sehr heftige Anfälle machen, aber ohne Fieber.);

d) mit Herzweh oder Herzklemme (*Comitata stenocardiaca*) nach Puccinotti; denn van Hoven, sich an die Alten haltend, bezieht das Herzweh auf *cardia* als Magenmund;

e) mit Magenweh (*Comitata gastrodyna*), s. oben, vergl. folg. §. *d.*);

f) mit Hüftweh (*Comitata ischiadica*); vergl. CLXXXVII. Die Begleitung mit Cotunnischem Hüftweh wurde von Vielen wahrgenommen; in sehr heftigen Graden auch von Schneider (a. a. O.), der dies von der Complication mit *Ischias inflammatoria* (S. 238.) wohl unterschieden hat.

Das Fieber mit Unterbauchschmerzen (*colica*) zähle ich lieber den folgenden bei, die freilich mit vorstehenden sehr nahe genug verwandt sind.

§. 345.

Es gehört ja überhaupt nicht viel dazu, dafs zu Schmerz in bewegsamen Theilen, auch abnorme Contraction, als Krampf, sich hinzugeselle; und dieselbe Krankheitsart kann bald mit diesem und bald ohne ihn auftreten, wie z. B. der Fothergill'sche Gesichtsschmerz. Um so weniger hat man sich zu wundern, dafs die Wechselfieber mit Krämpfen und die mit nervösen Schmerzen so sehr ineinanderfliefsen.

Da aber die aus dem Gleichgewicht gehobene und abnorm wirkende motorische Kraft überhaupt schon den durchgreifendsten Grundzug periodischer Fieber ausmacht (Th. I., Abschn. 5.); so liegt hier nichts näher als abnorme Contraction in diesen oder jenen Theilen und in gröfserer oder geringerer Ausbreitung, weshalb denn unter den begleiteten Fiebern die mit Krämpfen (s. §. 343. 2.) die allerhäufigsten und mannigfaltigsten sind.

Auch der Schüttelfrost eines Tertianfiebers (§. 271. vgl. I., 585.) ist ja schon eine mehr oder weniger krampfhafte Bewegung. Wie leicht kann also nicht selbst eigentlicher *tremor* entstehen? der oft schon ein Vorbote von Convulsionen ist! — Und gewöhnliche Kälte bei Wechselfiebern ohne *horror* ist nicht selbst

sie mit einem Krampfe verbunden? zumal wenn die *cutis*, deren lebendige Contractilität sich nicht leugnen läſst, dabei sich zur sogenannten Gänsehaut (*cutis anserina*) gestaltet.

Dessen ungeachtet bin ich weit entfernt, das Wechselfieber mit Schneider für einen »Krampf des Gangliensystems« zu erklären; da dieses vielmehr, als nicht zu den bewegsamen (mit *viribus motricibus* begabten) Theilen gehörend, meiner Meinung nach des Krampfes ganz und gar unfähig ist. — Es wäre ein sehr übles Miſsverständniſs, wenn irgend einer meiner Leser *vires motrices*, welche die Bewegung selbst vollbringen, mit den *viribus motoriis* oder bewegenden, d. h. zur Bewegung anspornenden Kräften (I., 583., 590. u. s. w.) identificiren wollte, die allerdings auch dem Gangliensysteme zukommen. — Krampf (*spasmus*) aber schreibe ich nur den mit organischer und lebendiger Bewegsamkeit begabten Theilen (falls sie auch nicht gerade musculöse sind) und keinen andern zu (vergl. meine früheren Schriften, und insbesondere die »Pathogenet. Physiologie«). —

Man braucht also den Begriff und die Sphäre des Krampfes nicht allzueng abzustecken; und man kann dennoch die ungebührliche Erweiterung, welche Einige als besondere Novität in der Pathologie aufbringen wollten, mit allem Rechte, als nur Verwirrung anrichtend, sehr tadeln. Eine Algie und Neuralgie (s. vor. §.) ist zwar wohl ein Analogon des Krampfes (wie z. B. active Congestion ein Analogon der Entzündung ist); aber sie ist darum noch kein wirklicher Krampf, obwohl sie in solchen übergehen kann (vgl. ebend.).

Der krampfhaften Wechselfieber sind nun dessen ungeachtet so vielerlei, daſs man wohl thut hier zu unterscheiden

Begleitete Fieber mit Krämpfen in Eingeweiden.

a) mit Stickhusten (*Comitata polybecchica s. tussica, i. e. cum pertussi* (Medicus a. a. O. S. 251.); —

b) mit Lungenkrampf (*Comitata asthmatica*) von Boullon beobachtet; wird auch wohl *dyspnoica* genannt, was aber jene (*a*) ebenfalls ist; auch hat man beide und die *Perniciosa catarrhalis* mit *Catarrh. suffocativ.*, die wir vielmehr eine *Stipata* nennen würden (s. vor. Kap.), zuweilen vermengt; —

c) mit unaufhörlichem Niesen bei den Paroxysmen (*Comitata sternutatoria*; §. 332.). — Der Singultus ist zwar auch ein Krampf; doch gehört dem ganzen Zustande nach das damit behaftete Fieber entweder zu den *cumulatis*, oder mehr zum folg. §.; —

d) mit Magenkrampf (*Comitata cardialgica*); beobachtet von Torti und Andern, auch in Marburg (m. s. Dr. Rothamel's Mittheilungen); wobei, wenn der Krampf und Schmerz (vergl. vor. §.) vorzüglich den Magenmund (*cardia*) einnimmt, das Brechen leicht unterdrückt wird, und Schlucksen (*singultus*), Heulen etc. hinzukommen;

e) mit Mastdarmskrampf (*Comitata tenesmodes*), ist nicht immer zugleich dysenterisch; —

f) mit Krämpfen im Unterbauche (*Comitata colica* gewöhnlich genannt; m. s. van Hoven, Th. I., S. 33.); zerfällt eigentlich wieder in mehrere, da der Schmerz und Krampf in der Gebärmutter, oder im Darmkanale, u. s. w., seinen Sitz nehmen kann.

Begleitete Fieber mit Krämpfen im Muskelsysteme.

g) mit allgemeinem Zittern (*Comitata tremebunda sive tromodes* von τρόμος, *tremor*); bei Schneider als *convulsiva* bezeichnet, was aber erst für das folgende paſst, —

h) mit allgemeinen Zuckungen (*Comitata convulsiva*); von Medicus öfters, auch von Andern bei Erwachsenen beobachtet, und von Morton sogar bei einem Mädchen von dreizehn Monaten; —

i) mit Fallsucht (*Comitata epileptica*); von dem vorigen (*h*) darin unterschieden, daſs zugleich mit Eintritt der Krämpfe das Bewuſstsein schwindet: — was Medicus bei einem Soldaten wahrnahm (a. a. O. S. 243.), und bei einem sechsjährigen Mädchen Lautter; —

k) mit Starrkrampf (*Comitata tetanica*): schon früheren Beobachtern nicht ganz unbekannt, und von Puccinotti (s. d. Litter.) als eigne Form besonders hervorgehoben.

§. 346.

Weiter ab von unsern Prämissen scheinen die lähmungsähnlichen oder (nach Sprengel's passender Bezeichnung) eklytischen Zufälle (§. 343. 3.) bei Wechselfiebern zu liegen. Ich habe aber hier sehr absichtlich gesagt: lähmungsähnlich, und nicht läh-

mungsartig; denn es ist, wie gute Praktiker längst wufsten (vergl. unten §. 350.), mehr täuschender Schein dabei, als wirkliche Wahrheit! — Nicht blofs *Singultus* (vor. §.) und einige andere örtliche Zufälle wie z. B. schweres Schlingen, sind als paralytische sehr zweideutig, indem das Spastische sich mehr oder weniger einmischt, sondern auch viel allgemeinere Affectionen, z. B. Katalepsie, haben in jener Rücksicht so viel Problematisches, dafs sie vom Einen den Eklysen, vom Andern hingegen den Krämpfen beigezählt werden konnten. Ja die Epilepsie selbst (vergl. vor. §. *i*) wurde zwar vorhin von uns zur Krampf-Rubrik gerechnet; hat sie aber nicht ihre so zu sagen lähmungsartige Seite, indem bei ihr die sensorielle Thätigkeit aufgehoben ist?

Den Schlagflufs, als stärkste *Apoplexia sanguinea* ausgeprägt, sahen wir, sowie früher Portal und Andere, zuweilen von Convulsionen begleitet; und in die *Apoplexia nervosa* mischt trotz ihrem Hinneigen zum Paralytischen sich doch schon an sich ein Zustand im Gehirne selbst ein, der mit dem früher berührten Analogon des Krampfes (vor. §.) sehr übereinkommt.

Bei Amaurose (schwarzem Staar) und Amblyopie ist es bekannt, dafs man auf das Reinlähmungsartige sich keinesweges verlassen kann; und dafs das sogenannte Spastische oder vielmehr Erethistische dabei eine sehr grofse Rolle spielt.

Und endlich — um auch vor dem Aeufsersten nicht zurückzuweichen — wie sieht es denn mit der Lähmung selbst, d. h. mit der Krankheitsgattung *Paralysis* aus? begreift sie nicht die *Paresis* in sich? also eine unvollkommene, ja oft fast nur scheinbare Lähmung, in die ganz gewöhnlich sehr viel Erethistisches, und wirklich Krampfhaftes, sich mit einmischt!

Wäre indefs Alles dieses auch nicht, und stände es mit dem Rein-Paralytischen (dessen Vorkommen ich keinesweges ganz ableugne) bei den Eklysen unter den Neurosen (vergl. §. 343.) auch viel besser als wirklich der Fall ist; so würde dies für die Wechselfieber, die ja alles Mögliche erheucheln können (§. 342. u. d. vor. Kap.), dennoch wenig ausmachen!

Soviel aber mufs man anerkennen, dafs, wo der begleitende Zufall eine Eklyse vorstellt, ein höherer Grad der Asthenie, als bei den übrigen Formen in der Regel im Spiele sei; und daher der Uebergang aus

scheinbarer Lähmung in wirkliche hier leichter erfolgen könne.

Zu den vorzüglichsten oder doch merkwürdigsten dieser eklytischen Formen gehören begleitetes Fieber

a) mit Schlafsucht (*Comitata soporosa*), wovon Werlhof (vergl. §§. 331., 342.) die grofse Epidemie beobachtete und beschrieb; ist nach Cleghorn auf *Minorca* sehr häufig; — und begreift *lethargica*, *carotica* etc. als Modificationen unter sich; —

b) mit Schlagflufs (*Comitata apoplectica*), aus jenen zuweilen entstehend, aber davon mit Medicus (a. a. O. S. 191., 227.), wohl zu unterscheiden; von uns selbst in einzelnen Fällen wahrgenommen (m. vergl. unt. CCXXIII. sq.);

c) mit schwarzem Staar bei den Anfällen (*Comitata amaurotica*), u. a. von Vacca Berlinghsen und Puccinotti beobachtet, grenzt im wirklichen Auftreten stark ans Delirirende und Soporöse; wird bei van Hoven (a. a. O. S. 36.) *coeca* genannt, was aber auch auf das folgende pafst; —

d) mit Nachtblindheit (*Comitata nyctalopica*), oder mit Nachtnebel, wie Medicus sagt (a. a. O. S. 237.), welchem auf Ein Mal vier (stark gastrisch basirte) Fälle dieser sonst seltenen Erscheinung sich darboten, wobei mit Ende des Paroxysmus auch die Nyktalopie wieder aufhörte; —

e) mit Stimmlosigkeit (*Comitata aphonica*), von Double bei einem Manne von 27 Jahren beobachtet;

f) mit Schlucksen (*Comitata singultuosa;* vgl. vor. §. *c.*); tritt wohl nicht leicht als exacte Form auf, sondern mischt sich mehr in andere mit ein, und knüpft sich bei grofser Schwäche (s. oben u. vergl. unt. §. 350.) leicht an das folgende; —

g) mit Ohnmacht (*Comitata syncopalis*), wird von Torti (l. c. p. 381.), wo er dies ausdrücklich als *Syncope vera* unterscheidet, aber nicht von Puccinotti als besondere Form aufgeführt. Auch giebt es allerdings verschiedene Ohnmachtsfieber, die selbst schon bei den Alten und bei Avicenna unterschieden wurden (s. I., 18.); —

Diese sind wohl meistens *cumulatae* (§. 332.), und nicht *comitatae*, wie jenes Tortische; —

h) mit Starrsucht (*Comitata cataleptica*), von Medicus (a. a. O. S. 242.) bei einem Soldaten, der

sogar noch einen Rückfall bekam, wahrgenommen (sehr schade ist es, dafs die bestimmteren Symptome übergangen werden); Torti und Puccinotti führen diese Form nicht auf; —

i) mit Gliederlähmung (*Comitata paralytica*), ist von Molitor angeführt, von Alibert aber in Zweifel gezogen worden, — doch kann allerdings nach *Comitata apoplectica* (*b*) Hemiplegie oder andere Paralyse in Gliedmafsen zurückbleiben (vgl. CXCIV.).

Dies sind also fast so viele Rubriken wie im vorigen Paragraphen: aber man besehe sie nur näher beim Lichte: viel Geschrei und wenig Wolle, könnte man nach dem Sprichworte sagen. Es bleibt also um so mehr bei jenem sehr überwiegenden Vorherrschen des Spastischen in der Sphäre begleiteter Fieber (s. Anf. dieses §.).

§. 347.

Sinnentrug und sensorielle Störungen (vgl. §. 343. 4.) gehören zwar bei sogenannten Nervenfiebern (oder eigentlicher im Ganzen Gehirnfiebern, Abth. I., Abschn. 1.) zu den gemeinsten Erscheinungen: — nicht eben so leicht aber ist ihr Auftreten bei den Wechselfiebern; als welche eigentliche und wahrhafte Nervenfieber sind (§§. 262., 342.).

Selbst wo diese ausschweifen, und als begleitete (s. §. 342.) ihre natürlicheren Grenzen im Nervensysteme überschreiten, ist dennoch Unterdrückung des Sensoriums (§. 345. *i* u. §. 346. *a*—*c* u. *g*, *h*) bei weitem häufiger als das, was man eigentlich Störung oder Gestörtsein nennt.

Kein Arzt wird sich wundern, wenn Menschen bei Fiebern, wo es sonst nicht zu geschehen pflegt, zuweilen irrereden. Auch bei Anfällen von Wechselfiebern, zumal im Hitzestadium, kann dies mitunter stattfinden, z. B. bei reizbaren Kindern (s. CXXXIV.), sehr plethorischen Personen u. s. w. — Eben so kann es leicht geschehen, dafs einem sehr schwachen Wechselfieberkranken schwindlicht wird, wenn er sich aufrichtet oder aus dem Bette aufsteht. Alles dergleichen gehört nicht zu unsern jetzigen Gegenständen. —

Wenn aber eins der genannten, oder andere sensorielle Symptome als begleitende Zufälle (§. 342.) auf die Weise auftreten, dafs sie mit dem Paroxysmus beginnen, oder doch sich sehr entwickeln und stei-

gern, und mit ihm auch wieder nachlassen: dann hat man ein Recht von *Febris comitata* solcher Gestaltung zu reden.

Geht man hierbei der Sache tiefer auf den Grund, so zeigt sich, dafs entweder, wie z. B. beim hydropischen Fieber, wirklich Krampfhaftes im Spiele sei, oder doch jener nach einer gewissen Richtung sich fortpflanzende Erethismus (vgl. die §§.); und nur zuweilen (unten *d*) nimmt die Abnormität einen dem Eklytischen (vor. §.) verwandten Charakter an.

Von immanenten Störungen in der Sphäre des Cerebralsystemes kann überhaupt hier kaum die Rede sein (vergl. §. 333.); und wir kommen immer, auch bei diesen Fiebern auf die Grundansicht zurück, die wir selbst in der jetzt fraglichen Hinsicht bereits früher andeuteten (§. 342. u. Th. I.). Nur alsdann ist es auch möglich, Gehirnfieber, die keinen gangliären oder organisch-nervösen Ursprung haben, von solchen Wechselfiebern gehörig zu unterscheiden, bei denen wahrlich das Gehirn nicht weniger als bei jenen angegriffen ist!

Dies bevorwortet, haben wir als hierher gehörende Formen aufzuführen: begleitetes Fieber

a) mit Wasserscheu (*Comitata hydrophobica*), wovon Dumas, Boullon und Puccinotti Fälle sahen; —

b) mit Schwindel (*Comitata vertiginosa*), bei Puccinotti als besondere Form aufgeführt; doch findet sich aufserdem Schwindel nicht selten auch bei Ohnmachts- oder Schlafsuchts-Fiebern, sowie bei den folgenden; —

c) mit Narrheit (*Comitata stulta*), vortrefflich beschrieben von Medicus (a. a. O. S. 240. ff. vergl. S. 278.); —

d) mit Schwachsinn (*Comitata fatua*); scheint nach Puccinotti Angaben, das vorige an Gefährlichkeit zu übertreffen, und eine der stärksten Ausprägungen und übelsten Richtungen der von Demselben als die atonische bezeichneten Wechselfieberfamilie zu sein; —

e) mit Tollheit (*Comitata furibunda s. maniaca*), wovon Lautter (l. c. p. 129. sqq.) einen exquisiten remittirend-dreitägigen Fall bei einem Müller von 50 Jahren beobachtete; ist wohl mit Puccinotti's *phrenitica* einerlei, die er als höheren Grad (?) jener *fatua* ansieht.

Es giebt übrigens auch von den psychischen noch mehrere Formen, wohin z. B. die enthusiastisch-poetische gehört (Vogel a. a. O. S. 46. Anm.).

§. 348.

Ich bin indefs aufrichtig gesagt recht froh, durch diesen Haufen von schrecklichen Uebeln, gleichsam wie durch eine Versammlung von Ungethümen, mich so weit hindurchgearbeitet zu haben; mufs aber doch zunächst bemerken, dafs die Prognose nicht in allen Fällen begleiteter Fieber eine gleich schlimme ist; worauf auch vorläufig weiter oben (Abschn. 2., Kap. 5.) schon aufmerksam gemacht wurde. — Es hat sehr zur Entstellung der ganzen Sache beigetragen, dafs man bisher gewöhnlich *Febris comitata* mit *Febris perniciosa* (§. 331.) als gleichbedeutend nahm. Die Unrichtigkeit hiervon ist an sich einleuchtend: um sie zu erhärten, führt P. Frank, nachdem er eben vom Perniciösen gesprochen, eine *Febris algida, non perniciosa* auf (l. c. p. 7.), und fügt (b. 9.) noch eine *Febris lypothymica, non perniciosa* bei. — Unter dem aufgeführten halben Schock verschiedener Formen können also gar viele weniger perniciöse einzelne Fälle sich ereignen; ja einigen ganzen Formen sieht man es schon von selbst an, dafs sie nicht immer ans Leben greifen werden (z. B. §§. 345. *e*, 316. *d*). Indefs hüte man sich vor Irrthum; die amaurotische Form z. B. (ebend. *c*.) darf man nicht etwa zu leicht taxiren; sie ist wegen der damit verknüpften innern Hirnaffection sehr lebensgefährlich.

Im Allgemeinen aber, und jene Ausnahmen abgerechnet, gehören allerdings die begleiteten Wechselfieber nicht nur zu den schwersten und lebensgefährlichsten Uebeln, die überhaupt existiren, sondern sie führen auch meistens mit gröfster Raschheit den Tod herbei; so dafs er bei spastischen (vergl. §. 345.) oft mit dem zweiten, dritten bis fünften, und bei eklytischen (§. 346.) gar schon mit dem ersten bis dritten Paroxysmus einzutreten pflegt.

Auch würden blofs durch Naturhülfe, wie Werlhof bestimmt nachweiset, nur sehr wenige an solchen Fiebern Erkrankte mit dem Leben davonkommen. Man darf sich also desto mehr freuen, dafs der heilenden Kunst hier, ähnlich wie bei den gehäuften (§. 339.) und andern schweren Wechselfiebern (vor. Abschn.), ein so

rühmliches Feld eröffnet ist: und man kann der Vorsehung nicht genug danken, dafs sie gegen die verderblichsten Plagen auch die wirksamsten und sichersten Mittel der Menschheit angedeihen liefs.

§. 349.

Von dem Vorkommen dieser Fieber gilt zwar nicht ganz dasselbe, aber doch Aehnliches wie von dem der gehäuften (vgl. §. 338.); nämlich dafs darunter sehr vieles blofs Sporadische ist. Sie sind zwar allerdings, besonders in Italien, oft jenen bösen Sumpffiebern sehr benachbart (vergl. Th. I., Abschn. 2.), ja sie können mitten unter diese gleichsam zwischengestreut sein; aber ihre eigentliche faktische, und genetische Begründung ist dennoch nicht dieselbe! Nur darf man nicht jedes Fieber, das etwa ein gewisses Symptom, wenn auch nebst noch so vielen andern, mit sich führt, z. B. Schlafsucht, deshalb gleich ein begleitetes (***Febris comitata***) nennen. Man vergesse nicht den Unterschied zwischen diesen und den überladenen (***Febres cumulatae***, §. 332.); wozu auch die remittirenden bei Senac (l. c. lib. II., c. 6.) meistens gehören.

Das Endemische ist den begleiteten Fiebern indefs nicht gerade fremd (vergl. §. 346. *a*): und was das Klimatische betrifft; so gilt von ihnen dasselbe, was von allen schweren Wechselfiebern; dafs in Europa die südlicheren Länder, und aufserdem die heifse Zone (wo jedoch ganz andere Gestaltungen die vorwaltenden sind, Abschn. 3.), sich am meisten dafür qualificiren. —

P. Frank hatte im Elsafs und im Badenschen von ***Febrib. perniciosis*** nur eine ***apoplectica*** und eine ***algida*** wahrgenommen; dann in Italien viele und allerlei; darauf binnen fast 10 Jahren in ganz Wien nur eine einzige (nämlich eine ***amaurotica*** in der Klinik); endlich in Litthauen und in Petersburg während eines vierjährigen Zeitraums durchaus gar keine, obwohl er erfuhr, sie seien auch dort nicht durchaus unerhört (l. c. p. 5. sqq.).

Nicht geringes Gewicht hat für die Entstehung und die Häufigkeit begleiteter Fieber auch das Epidemische; wovon im ersten Theile schon viel die Rede gewesen ist (insbes. Abschn. 2. u. 4.). Bei Epidemieen solcher Fieber, oder bei Epidemieen wenigstens, in denen solche öfter als sonst gewöhnlich vorkommen, wird bald dieser bald jener unter den aufgeführten begleitenden Zufällen (§. 344. ff.) vorzugsweise bemerkt. —

Bei den zu Werlhof's Zeit grassirenden Todtenfiebern war es das Soporöse und die Tendenz zum Schlagflüssigen (§. 346., *a. b.*), was die Herrschaft führte. — Medicus sieht das Convulsive (vergl. §. 345., *h.*) als das an, was bei der von ihm beobachteten Epidemie sich am meisten geltend machte; denn obgleich unter hunderten von Fällen sich nur etwa ein Dutzend befanden, wobei dasselbe seine völligste Ausbildung erhalten hatte, so wurde es doch hieran in gar vielen nur durch die Behandlung gehindert; auch fand Medicus bei den Todten immer den Leib sehr eingezogen; u. s. w. (a. a. O. S. 65. f.). Zwar leitete er jenes Krampfigte aus dem Galligten her (vergl. §. 323.), doch kann solche Erklärung wenig gelten. Sieht man nicht eben hieraus sonst so oft vielmehr das Schlafsüchtige hervorgehen?

Bemerkenswerth ist noch die Aeufserung desselben Schriftstellers (die gegen jene Frank'sche etwas contrastirt): bösartige Wechselfieber seien dort eine gewöhnliche Herbstkrankheit!

In Norddeutschland kommen, wie ich früher schon erwähnte, die *Febres comitatae* meistens nur sporadisch vor; doch in gewissen Jahren (bei Einflufs mehrerer Nässe; plötzlicher und wechselnder Hitze, u. s. w.) etwas öfter als sonst gewöhnlich.

§. 350.

Die *Cur* wird bekanntlich eingetheilt in die während des Anfalls, und in die aufser dem Anfalle. Dies hält freilich nicht immer Stich (s. folg. §.), ist aber doch im Ganzen bequem und nicht unpraktisch.

Wie wichtig es sei, soviel nöthig ist, schon den Anfall selbst zu bekämpfen, er möge nun eben eintreten oder sich schon ausgebildet haben, kann zur Genüge aus dem Prognostischen (§. 348.) geschlossen werden. Auch haben wohl ohne Zweifel mehrere sonst grofse Aerzte, noch im vorigen Jahrhunderte, manchen solchen Paroxysmus zu contemplativ vorübergehen lassen; statt dafs hingegen Puccinotti bei den durch grofse Schwäche sich auszeichnenden Fiebern schon im Paroxysmus nicht nur *nervina* und insbesondere *Opium* (vergl. §. 267.), sondern selbst auch *China* gab.

Die schon von Mehreren, und insbesondere auch von Vogel (Th. I., S. 163., 169.) aufgestellte Haupt-

regel: man solle von dem Principe ausgehen, dafs den verschiedenartigsten Zufällen hier doch hauptsächlich ein Krampfzustand und grofse Nervenschwäche zum Grunde liege; unterschreibe ich um so lieber, je mehr ich bemüht war, dies im Obigen noch mehr zu erhärten und genauer zu bestimmen. — Aber zu weit darf man dies auch nicht treiben, indem z. B. bei einem apoplektischen Anfalle (§. 346., *b.*) nicht blofs Ansetzung von ***Blutegeln***, sondern zuweilen sogar ein mäfsiger ***Aderlafs*** dringend nöthig sein kann. Wo nicht, so sind wenigstens ***kühlende Arzneien***, ***Klystiere*** und ***Zugpflaster*** nicht zu versäumen (Medicus a. a. O. S. 257.); statt dafs man bei blofs soporösen Anfällen (§. 346., *a.*) allenfalls feiern (a. a. O. S. 227. ff., 235.) oder doch weniger thun dürfte (vergl. CCXVI.).

Bei den krampfhaften Wechselfiebern (§. 345.), sowie auch manchmal bei denen mit nervösen Schmerzen (§. 344.), können zwar auf verschiedenen Wegen angebrachte ***antispasmodica*** vorzüglich nützen. Werden jedoch die Respirationsorgane zu sehr bedroht (vergl. §. 345., *a. b.*), so ist vielleicht rasche Blutentziehung durch Aderlafs das einzige, die Erstickung verhütende Rettungsmittel. — Gegen das Krampfhafte müssen die Mittel in verhältnifsmäfsigen und zuweilen in sehr grofsen Gaben gereicht werden, z. B. von ***Tinct. Opii crocat.*** 30 bis 50, ja bis 100 Tropfen alle Stunden oder alle halbe Stunden. — Ist das Schlingen unmöglich, dann ***Einreibungen***, ***Umschläge*** und ***Klystiere***, zu welchen letztern man auch ***Tinct. Opii*** (nöthigenfalls bis dr. j etc.) setzen kann (Vogel a. a. O. S. 265. ff.).

In die Ohnmachtsfieber (§. 346., *g.*) mischt sich manchmal viel Hysterismus: alsdann innerlich ***Castoreum*** in stärkeren Gaben, ***As. foetid.*** u. dergl., sowie äufserlich die gegen solche Zufälle gebräuchlichen Mittel.

Je mehr bei den Fiebern mit sensoriellen Affectionen (§. 347.) sich zugleich Congestion bemerkbar macht, desto mehr kann man nach den schon bei den gehäuften Fiebern gegebenen Regeln (§. 341.) sich richten; aber auch mit denselben Vorsichten!

Bei seinem mit Narrheit (§. 347., *c.*) behafteten kranken Soldaten fand Medicus es theils zu mifslich, theils auch zu schwierig, eine Venäsection anzustellen; er gebrauchte also eine Art von Kriegslist, und liefs den Menschen (den man vorher, aber mit grofser Steigerung

des Uebels, gebunden hatte) in ungehinderten Bewegungen sich abmüden. — Immer wird der gewandte Praktiker bei so vielgestaltigen und häkligen Krankheitsformen Manches zu thun finden, worüber sich keine allgemeinen Vorschriften geben lassen.

§. 351.

Die Bekämpfung der Krankheit selbst fällt zwar in der Regel gröfstentheils aufser die Zeit des Anfalls, oder doch auf dessen schon sehr bedeutenden Nachlafs (s. die vor. Kap., vergl. Abschn. 2., Kap. 1.). Wo aber die Noth es erfordert (vergl. vor. §.), da mufs man selbst von jener Regel Ausnahmen machen.

China ist unter jenen Hauptmitteln (§. 342.) ohne alle Frage das gröfste und so zu sagen glorreichste: zu dessen Lobe sich die gewichtigsten Stimmen vereinigen. Morton sagt von demjenigen, der gegen das hervorstechende Symptom kämpft, ohne das Fieber zu tilgen: ***medicus Sisyphi saxum volvet;*** und in diesem Urtheile stimmt Sydenham (in manchem Anderen so sehr abweichend) mit ihm überein. Auch Rayer (im 17ten Jahrh.) heilte Schlafsuchtsfieber glücklich mit der Rinde. Torti, Werlhof, Lautter, Medicus u. s. w. haben durch bestimmte Erfahrungen dargethan, man dürfe durch kein sogenanntes ***contraindicans*** bei diesen so perniciösen Fiebern (§. 348.) von ihrem Gebrauche sich abhalten lassen. Auch in der schweren Küsten-Epidemie von 1826 durfte man sich an unreine Zunge, Würgen, Brechen, Präcordialdruck u. s. w. nicht kehren, sondern mufste zu den Hauptmitteln greifen, um das Schlimmste zu verhüten. —

Aber wenn man auch nicht, wie Lautter einmal that (oben §. 320.), eine ganze Unze China auf einmal giebt, so sind doch allerdings grofse Dosen nöthig, z. B. eine bis zwei Drachmen (und in der ganzen Periode von einem Anfall zum andern eine bis mehrere Unzen). —

Seitdem wir indefs so glücklich sind, das *Chinin* zu besitzen, kann man oft, obwohl keinesweges immer, die China durch dieses, vorläufig wenigstens ersetzen. — Tantini (zu Pisa) gab mit bestem Erfolge bei einer rückfällig gewordenen ***Febris tertiana lethargica*** in den acht Stunden vor dem Paroxysmus 18 Gr. *Chinin. sulph.* in drei Abtheilungen, also 6 Gran pro dosi (***Repert. med.***

di Torino; 1825, nr. 53.). — Man muſs aber in gewissen Fällen auch wohl 8 bis 12 Gran, und in noch kürzern Terminen geben.

Nochmals will ich hier auch an die schon öfters in Erwähnung gekommene endermatische Methode erinnern. — Doch hat man auch schon sonst die *China* selbst äuſserlich angewandt, in *Umschägen* und *Bädern*, auch wie das *Opium* (vor. §.) in *Klystieren.*

Oft kann man die *febrifuga*, wo viel Gastrisches im Spiele ist, mit *Rheum*, *Salmiak*, oder *Calomel* etc. verbinden; — und Medicus lieſs es in seiner Epidemie an Brechmitteln nicht fehlen, sowie andererseits am Aderlassen (wonach er oft leichteres Erbrechen und feuchtere Haut wahrnahm, oder auch den erwünschten Uebergang aus Anhaltendem ins Intermittirende).

Je unreiner die Zwischenzeit ist, je mehr aus dem Paroxysmus sich noch Nachklänge in sie hineinziehen, desto zweckmäſsiger kann es sein, je nach Verschiedenheit der Zustände, *Serpentaria*, *Kampher*, *Aether*, *Moschus*, *Opium* u. s. w., sowie auch *Zugmittel*, noch auſser der China oder dem Chinin in Anwendung zu bringen; doch darf man bei sehr schlimmen begleiteten Fiebern von diesen deshalb nichts abbrechen; auch muſs man sie ja noch mehrere Umläufe (*periodi;* vergl. §. 357. ff.) hindurch fortsetzen und nur allmälig vermindern. — Sind die Fälle dazu geeignet, so giebt man zwischendurch *evacuantia.*

Nähert sich der nächste Paroxysmus, und glaubt man, in diesem die *febrifuga* überschlagen zu müssen, so gebe man kurz vor ihm eine doppelte Dosis derselben.

* *
*

Krankheitsfälle.

Es sind gelegentlich schon in vorausgegangenen Abschnitten Fieber mit begleitenden Zufällen zwischen andern mit vorgekommen. Die hier noch nachzutragenden will ich nach einer gewissen Stufenfolge ordnen.

Periodicae comitatae leviores.

CCXIV.

Tertiana subcontinua, cephalalgica.

Antonie I., etwa 25 Jahr alt, zart gebaut, sehr reizbar und zu nervösen Beschwerden geneigt, bekam gleich zu Anfang Februars 1814 heftiges Fieber, das ich zuerst für ein bald weichendes anhaltendes hielt, da es eine mehrtägige Pause machte, das aber nachher vielmehr seinen Gang als periodisches fortsetzte. Die Hitze war dabei sehr überwiegend über die Kälte; doch liefsen die einen um den andern Tag sich einstellenden Anfälle deutlich den Tertiantypus erkennen. Sie verknüpften sich mit sehr angreifenden nervösen Schmerzen in der Stirn und den Schläfen. Indefs trat, ungeachtet die ohnehin höchst sensible Kranke viel litt, doch keine eigentliche Lebensgefahr ein. — Das von jenen Zufällen begleitete Fieber stellte bis zum 21ten des genannten Monats sich ein, worauf in der letzten Woche desselben, sowie in der ersten des folgenden, nur noch die Nachcur übrig war. — Das ganze Verfahren entsprach, ohne Zuhülfenehmen eigentlicher Fiebermittel, den allgemeineren Indicationen.

CCXV.

Quotidiana remittens, odontalgica.

Die 19jährige Louise W., von der Natur übrigens in Hinsicht auf Schönheit sehr wohl ausgestattet, hatte dabei vielen Kummer über ihre leicht schadhaft werdenden und oft schmerzenden Zähne. — Am Ende der ersten Septemberwoche 1817 wurde sie von einem Fieber ergriffen, welches täglich seine Anfälle auf den Abend mit nur geringer, bald in Hitze übergehender Kälte machte und auch in den Zwischenzeiten, ungeachtet starken Nachlassens, nicht ganz verschwand. — Das Quälendste bei den Anfällen war ein Zahnschmerz, der die sonst gewohnten an Heftigkeit weit übertraf, doch nur die Abendstunden hindurch anhielt. — Schon bis zum 13ten des Monats war übrigens durch angemessene Mittel die Krankheit gehoben, so dafs die davon Hergestellte einige Tage darauf eine bis dahin verschobene Reise antreten konnte.

Aus diesen Fällen, welche an die (§. 348.) erwähnten ähnlichen Frank'schen erinnern, ist zu entnehmen, dafs der krankhafte Consens bei begleiteten Fiebern gern derjenigen Richtung folgt, die ihm durch das frühere Leiden gewisser Körpertheile, und die hierdurch hervorgebrachte Schwächung derselben, eben angewiesen wird (vergl. §§. 342., 341.).

Periodicae comitatae graviores, non perniciosae.

CCXVI.

Tertiana intermittens soporosa.

Die 62jährige Frau v. Oe—n, von straffer energischer Constitution und Mutter mehrerer durch hohe Statur und Schönheit ausgezeichneter Kinder, genofs in jenem Alter noch einer fast stets ungetrübten Gesundheit. — Nach starker und anhaltender Erkältung, welcher sie Tags zuvor sich ausgesetzt, klagte sie am 23ten April 1830 über allgemeines Unbehagen mit beständigem Kältegefühl in der Haut. Am Nachmittage desselben Tages aber verfiel sie in eine mit Febricitation verknüpfte Schlummersucht (§. 346., *a.*), woraus sie nur auf Augenblicke, alsdann irre redend, zu erwecken war: (also *carus* mit zufällig zwischenkommendem *delirio*). Abends nach 7 Uhr herbeigerufen, fand ich das Gesicht roth, doch nicht aufgetrieben, den Mund nicht verzogen, den Puls zwar beschleunigt und ziemlich voll, aber nicht hart, die Haut ungleich erwärmt und besonders an den untern Gliedmafsen auffallend kühler. Auf die Ursache zurückgehend, liefs ich *Sinapismen* legen, und gab innerlich eine Mixtur mit *Liq. Kali acetic.* und *Vin. stibiat.* (dr. iij u. dr. 1½ in unc. vij) stündlich efslöffelweise; entzog aber kein Blut. — In der Nacht ein paar Mal Schleimerbrechen, und (ohne vorausgegangene Verstopfung) zwanzig theils fäculente, theils wässerige Stuhlgänge. — Am 24. April Morgens nur viele Mattigkeit; doch übrigens Belobung des eigenen Zustandes in der Meinung nun fast hergestellt zu sein; — kein Fieber! — Am 25ten um Mittag ein etwa 8 Stunden dauernder Paroxysmus mit seinen gut entwickelten drei Stadien und ohne Schlummersucht. — Am 26ten traf ich die Kranke zwar mit hängender Kinnlade und schnarchend an; jedoch war der Puls völlig normal; auch ermunterte

sie sich bald und befand sich diesen Tag über sehr wohl. — Durch *Chinin. sulph.* (in Pillen, alle 2 Stunden 1 Gran; nachher in seltneren Dosen) wurde den ferneren Paroxysmen, sowie durch Wiederholung des Mittels vor dem 14ten und 21ten Tage auch den nächsten Rückfällen vorgebeugt. Es erschien aber, nach der baldigen Rückkehr der Dame in ihre Heimath und unvorsichtiger Erkältung, noch am 28ten Tage (seit dem letzten Paroxysmus) das Fieber auf kurze Zeit wieder.

CCXVII.

Quotidiana ex intermittente remittens, convulsiva, in puellula.

Die noch nicht zweijährige Clara Sch., sehr sensibel, von lymphatischer und zu Scrofeln geneigter Constitution, hatte im März 1817 erst ein wegen schwierigen Zahnens mit vieler Schwäche verknüpftes Katarrhalfieber überstanden. — Am 4ten April desselben Jahres wurde sie plötzlich von allgemeinen Zuckungen ergriffen, die man dem Vorausgegangenen nach leicht für Zahnkrämpfe halten konnte. Indeſs folgte Fieberhitze nach: — und da am andern Tage nach völliger Intermission sich ganz Dasselbe, nur mit etwas vermindertem Grade der Zuckungen, einstellte, so ergab sich, daſs diese hier die Stelle des Frostes vertraten. — Nachher wurde das Fieber, und zwar mit übrigens vermehrter Heftigkeit, doch ohne die Convulsionen, zum remittirenden. — Die Cur bestand auſser der nöthigen palliativen in einer andern, binnen kurzer Zeit sehr erfolgreichen, welche ich durch innere Mittel und Klystiere gegen die offenbar vorhandenen Unterleibs-Infarcten anordnete. Bald nach der Mitte des Monats war die kleine Kranke (die jetzt eine glückliche Familienmutter ist) wieder hergestellt.

CCXVIII.

Tertiana intermittens, cum hemicrania et spasmo cynico.

(Aus der Berliner Klinik.)

Der 27jährige robuste Mühlenknappe Karl Rudolph bekam im Sommer 1828 ein Tertianfieber, welches mit schwankendem Gange um einige Stunden bald vor-, bald nachsetzte. Bei den Anfällen erlitt er

fürchterliche Kopfschmerzen, die vorzugsweise die rechte Hirnhemisphäre einnahmen, indem zugleich die Gesichtsmuskeln derselben Seite, und insbesondere der Mundwinkel, krampfhaft verzogen wurden. In den Apyrexieen befand er sich, eine grofse Ermattung abgerechnet, ziemlich gut. — Am 13ten Juni wurde er aufgenommen, und erhielt sodann binnen 16 Stunden 4 Gaben *Chinin. sulphur.*, jede zu 6 Gran, und die erste bei eben beginnendem Anfalle. Abwechselnd wurde aufserdem *Solut. Ammon. mur.* gegeben. Fieber und begleitende Zufälle kehrten nicht wieder; und nachdem durch *amara* die Nachbehandlung stattgefunden, erfolgte am 23ten Juni die Entlassung.

Bei einer im Januar 1828 behandelten Wöchnerinn war die Kopfaffection von noch üblerer Art, indem die Kranke während der Paroxysmen ihres Wechselfiebers heftig delirirte. — *Chinin. muriat.* und *sulphur.* bewirkten die Herstellung nicht allein, sondern nur beim Zuhülfenehmen von *China in Substanz.*

CCXIX.

Tertiana intermittens cephalalgica et amblyopica.

(Aus der Berliner Klinik.)

Nachdem der von Natur ziemlich kräftige 18jährige Daniel Wittig erst 14 Tage vorher von einem Wechselfieber anscheinend geheilt entlassen worden, stellte er sich am 21ten Mai 1828 mit der Klage, dasselbe schon am andern Tage wieder bekommen zu haben, abermals ein. Es hatte ihn diesmal übler mitgenommen; er klagte über grofse Mattigkeit, Schwindel und Eingenommenheit des Kopfs, Appetitmangel u. s. w., hatte auch einige Geschwulst der Füfse. Es äufserten sich besonders bei den Anfällen sehr heftige Kopfschmerzen nebst einer beträchtlichen Schwäche des Sehvermögens; doch verschwanden diese Zufälle in den Zwischenzeiten nicht völlig. — Pat. erhielt zuvörderst *Solut. Ammon. mur. c. Tart. stib.;* dann nach Beseitigung der Gastrose beim Anfalle den Schütteltrank aus *Pulv. Chinae, Rad. Zingib.* und *Rothwein.* — Hiernach wichen die Fieberparoxysmen, aber nicht jene andern Symptome, die vielmehr nun fortwährend den Kranken quälten und beunruhigten, und durch *kalte Umschläge* nicht gemindert

wurden. Wohl aber erfolgte dies nach am 25ten gereichten *Infus. Valerian. c. Extr. Trifol. et Absinth.*, womit am 27ten auch *Flor. Arnic.* verknüpft wurden, sowie noch Einreibungen des Kopfes mit *Spir. Angel. comp.* — Gastrische Anhäufungen forderten am 31ten ein *emet.*, worauf wegen der Schwäche am 2ten Juni *Decoct. Chinae c. Tinct. Rhei aquos. et Etract. Tarax.* folgte. Die Besserung machte nun grofse Fortschritte und am 14ten Juni wurde der Hergestellte entlassen.

Noch anders verhielt sich die Sache bei dem am 18ten Juni desselben Jahres aufgenommenen 24jährigen Karl Cors, der an *Tertiana intermittens cum Chephalaea* litt. Letztere war hier als Complication und nicht als begleitendes Symptom zu betrachten, dauerte auch nebst einer Gastrose in den Zwischenzeiten sehr angreifend und anhaltend fort, ja sogar, als durch den Schütteltrank (s. oben) die Fieberanfälle unterdrückt waren, die sich jedoch nach etwa sechs Tagen wieder einfanden. — Ein *Infus. Flor. Arnic. c. Tartar. stibiat.* vertrug dieser Kranke nicht: besser thaten Abführungen, bittere Mittel und Zugpflaster. — Indessen ging in den ersten Julitagen das intermittirende Fieber in ein remittirendes über, mit starken abendlichen Exacerbationen, offenbar zum Vortheil des Kranken (vgl. §. 288.). Denn durch gelinde *diaphoretica* und sodann *amaricantia* konnte nun die übrige Cur bewirkt werden, und war am 19ten Juli vollendet.

Bei dem am 11ten September 1828 aufgenommenen 38jährigen Schifferknechte Gottfried G., einem Trinker von apoplektischem Habitus, gesellten sich zu *Tertiana intermittens* unverkennbare Spuren von *Phrenesia potatorum* (vgl. CXXII.): Händezittern, viel Kopfweh und ein auffallendes Benehmen. Nach kleinen *Aderlässen* (erst 6, Tags darauf nur 4 Unzen) und *Solut. Natri sulphur. c. Tartar. stibiat.* wurden mehrmals um Mitternacht Injectionen in den Mastdarm gemacht, von 10 Tropfen *Tinct. Opii croc. cum Infus. Chamom.*, wobei es endlich gelang Schlaf herbeizführen. Patient rühmte nun sehr die gute Wirkung der *kalten Umschläge.* Sein Fieber und das *Delirium tremens* waren gehoben.

CCXX.

Tertiana intermittens, cum Melancholia meticulosa.

Man könnte hier die Ueberschrift auch umkehren, und es so ansehen, als habe vielmehr das Fieber die Melancholie begleitet: soviel aber ist wenigstens gewifs genug, dafs zwischen beiden ein genauer Zusammenhang war.

Der etwa 50jährige sehr begüterte Rentier H., von überhaupt ängstlicher Gemüthsart und im Mosaischen Glauben erzogen, war ungeachtet aller Behaglichkeit des Lebens in eine nicht blofs den Körper, sondern selbst den Geist hart angreifende Krankheit verfallen: woran ihn sein Arzt, als ich im Juni 1830 mit hinzugerufen wurde, bereits längere Zeit ohne bleibenden Erfolg behandelt hatte. Soviel ich erfahren konnte, entspann sich die Gemüthskrankheit, wovon übertriebene und ganz unbegründete Befürchtungen den Hauptzug ausmachten, allmälig, und verknüpfte sich dann mit Fieberanfällen, die den Tertiantypus hielten, wie es auch jetzt wieder der Fall war. — Vor einiger Zeit gelang es zwar das Fieber zu verscheuchen; worauf aber bedeutende Verstärkung des psychischen Krankseins eintrat. Es konnte sonach erwünscht sein, dafs gegen das letzte Drittheil des Juni neuerdings Anfälle, und zwar einen um den andern Tag sich einfanden, um 8 Uhr Morgens kurze und mäfsige Kälte, dann einstündige trockne Hitze und hierauf langedauernder, reichlicher, sehr erleichternder Schweifs. Vor dem Paroxysmus traten Furcht und Angst nebst den verkehrten Ideen in besonderer Stärke auf, und liefsen hingegen alsbald nach dem Eintritte desselben merklich nach. Die Paroxysmen am 19ten Juni und 1ten Juli hatte ich selbst beobachtet; und rieth nun, da sich ein mehrseitiges abdominelles Leiden als Grundlage des ganzen nicht verkennen liefs, mit Vermeidung aller eigentlichen Fiebermittel ein *Infus. Rad. Veratri albi* (dr. ½ ad unc. vj) *c. Kali tartaric. et Vin. stib.* (dr. vj et dr. ij) zu geben. — Hierauf wurde der vorher sehr gespannte Puls weicher, die Gemüthsstimmung ruhiger und etwas heiterer, während zugleich das Gefühl von sehr lästigem Druck in der Herzgrube nachliefs. Auch kamen die Fieberanfälle aus ihrem festen Takte, indem der am 3ten Juli Morgens zu erwartende schon Abends vorher, ohne vermehrte Heftigkeit, sich einfand. — Wegen Lei-

besverstopfung wurden nun stärker abführende Mittel angewandt; mit so gutem Erfolge, daſs der um Vieles gebesserte Pat. bald darauf nach unserm Rathe zu seiner mehreren Erholung einen von hier entfernten ländlichen Aufenthalt bei Verwandten benutzen konnte.

Bei dem 24 jährigen Schiffer Johann B., welcher im August 1828 mit einer ***Quotidiana intermittens cum Melancholia*** behaftet war, lieſs ein solcher Zusammenhang sich nicht annehmen. Letztere stand mit dem Fieber offenbar nur in dem Verhältniſs der Complication, und währte auch, nachdem dieses längst gehoben war, fast unverändert fort.

Periodicae comitatae perniciosae.

CCXXI.

Tertiana intermittens lethargica, feliciter sanata.

(Aus der Berliner Klinik.)

Der 45jährige Samuel Fest, ein Tagelöhner, war bereits am 4ten August 1833 in das Charité-Krankenhaus aufgenommen worden, und schien bis dahin bloſs mit einem gutartigen dreitägigen Wechselfieber behaftet zu sein. Bald aber gestaltete die Sache sich anders und schlimmer. Am 6ten August begann der Paroxysmus nicht nur mit *horror* und *tremor*, sondern verknüpfte sich auch alsbald mit unerwecklicher Schlafsucht (*lethargus;* was ich nie in dem Sinne nehme, wie es Sauvages gebraucht, sondern in dem gewöhnlicheren, wo es den höchsten Grad des krankhaften Schlafes bezeichnet). Beim Mangel anderer Indicantien wurden *kalte Uebergieſsungen* gemacht; indeſs endigte sich der Anfall mit Schweiſs, und der folgende Tag verging unter völliger Apyrexie. — Am 8ten August wieder ein Paroxysmus; dem vorigen ähnlich; wobei aber nun stündlich 3 Gr. *Moschus* gereicht wurden. In der Apyrexie erhielt Pat. *Chinin.* (pro dosi 3 Gran, später nur 1 Gran). So gelang es, den ferneren Anfällen, wovon höchst wahrscheinlich einer der nächsten tödtlich geworden wäre, vorzubeugen. Es trat nun an die Stelle jenes Mittels ein ***Decoct. Chinin. reg.*** — Indeſs bildete sich nachträglich noch ein fistulöser Absceſs am Arme nebst brandigen Geschwüren an den Fuſshacken.

Da die weitere Behandlung dieser örtlichen Leiden zu sehr aufser der Sphäre unserer Klinik lag; so wurde Pat. auf die chirurgische Abtheilung übertragen, und aus derselben am 7ten October völlig geheilt entlassen.

CCXXII.

Tertiana remittens soporosa et funesta.

Der 16jährige Schneiderlehrling Wilhelm P. zog sich zu Ostern 1828 durch Unmäfsigkeit ein heftiges Tertianfieber zu: Schüttelfrost von $2\frac{1}{4}$ Stunden mit ungeheurem Kältegefühl; dann brennende Hitze, doch bald auch starkes Schwitzen. Die Intervalle nicht rein, auch viel Torpor und Eingenommenheit des Kopfes. Am 18ten April *Solut. Ammon. muriat. cum Tart. stibiat.* — Am 19ten Morgens starrer Blick, verworrene Reden, beschleunigter, kleiner und härtlicher Puls; dann Sopor und Schnarchen. Gegen 10 Uhr Abends erst Horripilationen, dann zweistündiger Schüttelfrost mit nachfolgender grofser Hitze. — Es wurde, um wo möglich den folgenden Anfall zu verhüten, die Nacht hindurch der Schütteltrank aus *China* etc. gegeben. Auch stellte sich kein neuer Frost ein, wohl aber abwechselndes Frösteln mit fliegender Hitze, während Patient viel schlief. Am 21ten verfiel er nach ruhiger Nacht in tiefen Sopor, der am 22ten mit dem Tode endete. — Würde Aderlassen ihn gerettet haben? Vielleicht!

CCXXIII.

Quotidiana remittens apoplectica, lethalis.

(Aus der Berliner Klinik.)

Albert Fastabend, ein Tischlergeselle von 40 Jahren, war Mittags am 5ten August 1834 besinnungslos, als ein am Kopfe Verletzter, in die Abtheilung für chirurgische Kranke gebracht worden, wo man aber bei genauester Untersuchung nicht die mindeste Läsion fand und ihn deshalb an unsere Klinik abgab, in der er um 8 Uhr Abends anlangte. Der vorher noch ruhige Puls war jetzt bis zu 100 Schlägen beschleunigt, dabei voll, grofs und hart; die Haut mit profusem Schweifse bedeckt, die Zunge trocken, braun und rissig. Die Pupillen zeigten sich beim Aufheben der Augenlieder verengert: während Patient im tiefsten Sopor lag. *Aderlafs* von

14 Unzen, an den Kopf 15 ***Blutegel***, kalte Umschläge. Gleich nach der Blutentziehung wurde der Puls klein und schwach (vergl. §§. 346., 350.), und stieg auf 120 Schläge. Das Schwitzen und der Sopor dauerten fort. Erst um Mitternacht äufserten sich einige willkürliche Bewegungen, allmälig trat dann völlige Besinnung ein, so dafs Patient verlangte zu trinken und gereinigt zu werden (die Ausleerungen waren beim Anfalle unwillkürlich erfolgt). — Am 6ten August zwar richtige Beurtheilung des Gegenwärtigen, aber geschwächtes Gedächtnifs (Pat. glaubte z. B. schon seit drei Wochen im Krankenhause zu sein); bleiches eingefallnes Gesicht; kleiner und schwacher Puls von 120 bis 130 Schlägen; weiche aber trockne Haut: bläuliche Lippen und Nägel: also eine üble Art von Remission! — Es wurde alsbald verordnet: ***Chinin. cum Rheo*** (sing. gr. ij) ***et Opii pur.*** (gr. $\frac{1}{2}$). Aber leider trat schon zu bald der mit Sopor verknüpfte Paroxysmus wieder ein, mit dem profusesten Schweifse, kaum zu zählendem Pulse und röchelndem Athmen. Nachdem am Nachmittage die Gliedmafsen eiskalt geworden, erfolgte Abends um 10 Uhr der Tod. — Leichenbefund: Die Gefäfse in der Hirnschale mit Blut überfüllt, auch das Hirnmark beim Durchschneiden viele Blutpunkte zeigend, die graue Substanz dunkler gefärbt; beide dichter als gewöhnlich. Unter der Arachnoidea viel Serum, nicht aber bis in die Ventrikeln. Im Kanale der Wirbelsäule die ***dura mater*** stellenweise mit plastischem Exsudate besetzt; die Arachnoidea etwas aufgelockert, mit vielen feinen rothen Aederchen versehen, und innerhalb ein seröses Exsudat enthaltend. — Die rechte Lunge ein wenig ans Brustfell geheftet und einige Tuberkeln zeigend, das Herz etwas welk. Im Unterleibe nichts Abnormes. — (Aehnlichen Congestivzustand im Rückenmarkskanale habe ich nach perniciösen und begleiteten Wechselfiebern auch in andern Fällen angetroffen.)

In meinem klinischen Berichte (Rust's Magazin, Bd. 47., Hft 1.) legte ich auf die schwachen Spuren von Entzündung, die sich besonders an den Rückenmarkshäuten zeigten (das bei weitem Meiste war blofs Congestion) viel gröfseres Gewicht, als ich es jetzt thun würde. Wie schlecht die Antiphlogose im Ganzen bekam, obwohl sie den damaligen Anfall beseitigen half, erhellt aus der Geschichte selbst. Auch haben ja aller-

dings Quotidianfieber einen Stich (so zu sagen) ins Entzündliche (vergl. Abschn. 1., Kap. 3. etc.); was sich hier, den obigen Andeutungen für gehäufte und begleitete Fieber gemäfs (vergl. §. 333.), vorzugsweise dem Rückenmarke zugewandt hatte. Dennoch war das ganze Fieber eine wahre ***Perniciosa apoplectica*** (vergl §. 346. *b*). — Ich habe wirkliche Schlagflüsse (***Apoplexia sanguinea***) gesehen, wobei es auf den ersten Anblick sehr schwer war zu unterscheiden, ob man es mehr mit solchen oder mit ***Encephalo-meningitis*** zu thun habe; indem z. B. die Pupillen sich auch verengert zeigten, und sogar Convulsionen vorhanden waren (wovon Portal bei Schlagflufs ebenfalls Fälle aufführt).

CCXXIV.

Quartana, recurrendo in epilepsiam et apoplexiam lethalem conversa.

(Aus der Berliner Klinik.)

Bereits seit einem halben Jahre war der am 26ten Februar 1834 aufgenommene Tagelöhner Aug. Burghardt mit einem Wechselfieber behaftet, das nach zwei Monaten zwar auf kurze Zeit statt des Quartantypus den Tertiantypus angenommen, nachher aber mit geringen Unterbrechungen jenen beibehalten hatte. Der 34 Jahr alte, gut gebaute, früher stets gesunde Mann bot jetzt eine sehr üble, erdfahle Gesichtsfarbe und belegte Zunge dar, klagte über bitterlichen Geschmack, hatte aber doch aufser den Paroyysmen ziemlich guten Appetit. Diese stellten sich wie vorher um 7½ Uhr Morgens mit grofser Pünktlichkeit ein, und währten bis 5 Uhr Nachmittags: — vierstündiger Frost, drittehalbstündige Hitze, dann Schweifs. So erschienen sie, die Energie und Hartnäckigkeit des Fiebers zeigend, am 27ten Februar, sowie am 2ten und 5ten März. — Da das einer ***Satur. Kali carbon.*** zugesetzte ***Extract. Hyosc.*** (gr. x ad unc. vij) gar keinen Eindruck machte, die ersten Wege aber nun frei waren, so erhielt Pat. am 6ten ***Chinin. sulph.*** gr. ij, ***Calam. arom.*** gr. iij, alle 3 Stunden. Am 8ten trat kein Anfall ein, und das Befinden war durchaus gut, bis auf einiges ***Oedema pedum***, das sich eingefunden. Am 11ten wurden deshalb aufser ***China*** in Substanz mit ***Pulv arom.*** auch ***Spec. diuret.*** verordnet, und zum Einreiben der Füfse ***Solut. Sapon. terebinth.*** — Bis zum 17ten hatte

hiernach das Oedem sich nur langsam vermindert: Digestion und Nachtruhe waren vortrefflich: und Anfälle hatten sich nicht wieder gezeigt. Pat. klagte über nichts, und hatte auch einen eingetretenen leichten Kopfschmerz so wenig geachtet, dafs er anfänglich dessen nicht einmal erwähnte. — Am 17ten März gegen Abend wurde er plötzlich von epileptischen Krämpfen überfallen, die nur 10 Minuten anhielten und einigen Kopfschmerz zurückliefsen, welchen Patient vor ihrem Eintreten stärker gefühlt hatte. — In der Nacht wiederholte sich jener Zufall mit vermehrter Heftigkeit, und gegen Morgen zugleich mit solchem Andrange zum Kopfe und solcher Andauer, bei röchelndem Athem und Schaum vor dem Munde, dafs es höchst dringend schien einen *Aderlafs* von 18 Unzen anzustellen, wodurch aber das Bewufstsein nicht zurückkehrte. Senfteige und innerlich *Calomel* (10 Gran auf ein Mal) blieben gleichfalls ohne Erfolg. — Der soporöse Zustand, verbunden mit vielem Stöhnen und convulsivischen Bewegungen der Glieder, erlitt auch durch einen zweiten *Aderlafs*, von 12 Unzen, ja durch die örtlich übrigens wirksame Application eines erhitzten Eisens in den Nacken, durchaus keine Aenderung. Die Pupillen reagirten wenig gegen das Licht, der Puls wurde frequenter und kleiner, das Athmen blieb ungleich und röchelnd. Doch trat erst gegen 6 Uhr Abends am 18ten März der Tod ein.

Drittes Kapitel.

Von den mangelhaften, und insbesondere den örtlichen und verlarvten Wechselfiebern.

§. 352.

Gleichwie bei Heereszügen, nachdem die übrigen Schaaren schon vorüber sind, noch die zu Unreifen, Matten und Schwachen, nebst den Verbundenen und Verstümmelten hinteranzukommen pflegen: also bilden zum Beschlusse dergleichen Fieber auch hier gleichsam den Nachtrab. — Alle diese Nachzügler sind mit Mängeln (s. §. 332.) behaftet, und zwar mit sehr mannigfaltigen und verschiedenartigen, die sich kaum einmal alle nam-

haft machen lassen. Das Eine hat deren mehrere, das Andere vielleicht nur einen einzigen; und das Eine diesen, das Andere jenen. — Senac rechnet es sogar zum Verlarvtsein, wenn ein Wechselfieber durch Verdunkelung des Typus unkenntlicher wird (s. Ende dieses §.).

Die mangelhaften Wechselfieber (***Febr. periodicae mancae sive imperfectae***) dürfen nicht mit blofs scheinbaren oder falschen Wechselfiebern (***Febr. periodicae spuriae s. apparentes***) verwechselt werden, wie z. B. ein blofs zufällig intermittirendes Katarrhalfieber, oder ein stärker als gewöhnlich remittirender einfacher Synochus sein würde. Solche Fieber gehören an sich zu den anhaltenden (vergl. §. 257. ff. u. Abth. I.). Sie haben gar nicht die wahre Natur der periodischen Fieber, und stehen vielmehr mit diesen in dem grofsen Hauptgegensatze, welcher die gesammte Fieberwelt umfafst (Einleit. u. Th. I.; vergl. meine pathologischen Untersuchungen). — Mag hingegen ein Wechselfieber noch so mangelhaft sein; es hört deshalb nicht auf, am innersten Wesen und der wahren Grundbeschaffenheit der Wechselfieber (vergl. Einleit. u. Th. I., Abschn. 5.) zu participiren. Die Aeufserung kann fast unscheinbar sein oder werden; und jenes Wesen bleibt dennoch! Ja die Krankheit kann sich verstellen, als wäre sie eine ganz andere; und sie ist und bleibt dennoch, was sie einmal war, nämlich ein Wechselfieber (§. 257. u. unt. §§. 354., 358.).

Wohl aber können der Beobachtung allerdings Fälle sich darbieten, bei denen es schwer ist zu bestimmen, ob die Krankheit ein wenn auch nur verstecktes periodisches Fieber sei oder nicht. Auf dergleichen Fälle von zusammengesetzterer Art machte ich weiter oben schon aufmerksam (u. a. Abschn. 2., Kap. 3. bei CXCII.). Ganz vorzüglich belehrend ist hierüber Senac (***De recondita febrium interm. tum remitt. natura; Lib. II.***, c. 4., 5.).

§. 353.

Da der Mängel und Unvollkommenheiten bei periodischen Fiebern gar viele sind, so ist es rathsam, hier wenigstens eine Uebersicht davon zu geben. Sie betreffen nämlich:

1) den Fieberverlauf im Ganzen, welcher

a) überhaupt zu kurz und wie abgeschnitten ist: verkürzte Wechselfieber (***Febres periodicae cur-***

tae s. decurtatae), wovon das Maximum der so seltene Fall darbietet, wo sich nur ein einziger Paroxysmus, ohne Unterdrücktwerden der übrigen und andere bemerkbare Ursachen, wahrnehmen läſst (CCXXXIII.); — oder welcher

b) sich gehemmt, behindert, gestört zeigt: abgebrochene und unterbrochene Wechselfieber (*Febres periodicae abruptae et interruptae*), was sehr häufig vorkommt, und zwar oft durch willkürliches (manchmal höchst nothwendiges und heilsames, vergl. vor. Kap.) Eingreifen der Aerzte, sowie (meistens weniger nöthiges und nützliches) von Seiten anderer Menschen bewirkt wird; manchmal aber auch von Gemüthsbewegungen, Diätfehlern etc. der Kranken, oder selbst von ganz andern äuſseren Einflüssen abhängt; —

2) die Dauer und Entfaltung der Paroxysmen, welche

a) überhaupt, und sammt allen ihren Stadien sehr kurz sein kann, so daſs jene hinter der mehr normalen oder mittleren Länge (§. 271.) weit zurückbleiben: kurzanfällige Wechselfieber (*Febres periodicae minutae*), was man nicht immer gern sieht, falls nämlich tüchtigere und längere Anfälle ein heilsameres Fieber (vergl. §. 288. f.) versprechen würden; — oder

b) in Hinsicht auf die Zahl ihrer Stadien mangelhaft sind: unvollständige Wechselfieber (*Febres periodicae incompletae*); und zwar

α) mit Fehlen des Frostes als des Hauptstadiums dieser kalten Fieber (vgl. §. 271.; u. I., 585. ff.), wo sie sich also der Beschaffenheit anderer, nicht periodischer um so mehr annähern können (vergl. Abschn. 1., Kap. 3., u. Abschn. 2., Kap. 4.);

β) mit Ausbleiben der Hitze, was zwar stets einen Mangel an jener Reaction anzeigt, aber das Fieber noch nicht gerade zu einer *Febris algida* macht (Abschn. 2., Kap. 5.), da hierbei die Art und der Grad der Kälte so sehr in Betracht kommt, dann aber selbst nach Torti'schen Beobachtungen die Hitze nicht den ganzen Anfall hindurch völlig zu fehlen braucht;

γ) das Nichtausbrechen des Schweiſses (vgl. CCXXX.): etwas überhaupt (und nur die Schweiſs-

Wechselfieber, Kap. 1., in ihrem weiteren Verlaufe abgerechnet) um so Unerwünschteres, je mehr das Schwitzen zur natürlichen Krise der Anfälle gehört (§. 271. f.).

Fehlen der Stadien mehrere als eines, so ist freilich die Unvollständigkeit (s. oben) desto gröfser. Wenn aber alle drei nicht vorhanden sind, sondern etwa statt ihrer, und insbesondere statt des Frostes etwas Anderes, so gehört dies nicht hierher, sondern zu einer der folgenden Rubriken.

c) in Hinsicht auf **Beschaffenheit der Stadien**, die eine illegitime sein kann: **halbverdorbene Wechselfieber** (*Febres periodicae corruptae*, was nahe an die verlarvten grenzt), wie z. B. wenn statt des Frostes blofs Gähnen, und Ziehen, oder Ameisenkriechen u. s. w. sich findet (nach gebrauchten Mitteln oft nicht ungünstig).

Die Mängel betreffen ferner

3) die ganze **Entwickelung der Krankheit**, und zwar

a) im **Entstehen** derselben: **unreife Wechselfieber** (*Febres periodicae abortivae*), wo die Natur einen schwachen und mifsglückenden Versuch zur Bildung eines solchen macht, was vielen Beobachtern manchmal vorgekommen, und zuweilen sehr zu bedauern ist (vergl. oben 2., *a*.); — oder

b) im weiteren **Fortschreiten** derselben; und zwar

α) **an sich selbst**, indem es nämlich auch dabei zu keiner ordentlichen Gestaltung kommen will: **unkräftige Wechselfieber** (*Febres periodicae inertes*), welche sich leicht verkennen lassen, wenn man nicht sehr aufmerksam ist (vergl. CCXXIX., CCXXXI.), und nahe an die folgenden grenzen können, die aber mit jenen verkürzten, doch übrigens deutlich genug ausgebildeten (oben 1., *a*.), keinesweges identisch sind;

β) **durch Einwirkungen** verschiedener Art: **unterdrückte Wechselfieber** (*Febres periodicae suppressae*), wobei Atmosphärisches, Arzneiwirkungen u. s. w. im Spiele sein können (vergl. CCXXXII.).

4) Die **Ausbildung und Manifestation der Fieberform als solcher**, was hier gerade das Wich-

tigste von allem ist, indem nämlich entweder vielleicht

a) das Fieber gar sich nicht äufsert, während jedoch andere Symptome statt desselben auftreten: verlarvte Wechselfieber (***Febres periodicae larvatae***); oder aber

b) das Fieber sich nur stellenweise äufsert, während seine Aeufserung im übrigen Körper gehemmt scheint: örtliche Wechselfieber (***Febres periodicae locales***).

Von diesen beiden (4., *a.*, *b.*) ist es der Mühe werth, nun noch besonders zu reden.

§. 354.

Wer die verlarvten (maskirten, gleichsam verkleideten) Wechselfieber leugnen will, der mufs der Erfahrung aller Jahrhunderte Hohn zu sprechen dreist genug sein. Man kann immerhin an verlarvter Syphilis, Gicht u. s. w. zu zweifeln seine Gründe zu haben vermeinen; aber die Existenz verlarvter Wechselfieber mufs man dennoch anerkennen.

Was gehört denn auch viel dazu, dafs eine solche ***Periodica larvata*** entstehe? giebt es etwa keine ***comitata*** (vor. Kap.), und reicht es nicht hin, dafs das ***symptoma concomitans*** (§. 342.) sich noch mehr emancipire und so die Febricitation unterdrücke, um statt der ***comitata*** vielmehr eine ***larvata*** darzustellen? — Man staune dergleichen Erscheinungen (positive oder negative) nur nicht wie Wunderdinge an; und man wird sie desto lieber gelten lassen! Eine ganz ähnliche Erklärung der Verlarvung oder Maskirung von Wechselfiebern, als die eben gegebene, findet sich übrigens schon bei Morton (vergl. I., 130.).

Sonach wäre es sehr überflüssig, die wirklichen Symptome der verlarvten periodischen Fieber des Breiteren aufzuzählen, da bei ihnen die Hauptsache das Fehlen (oder in gewissen Fällen wenigstens Undeutlichsein) der Febricitation ist. Nimmt man das Verzeichnifs der begleiteten Fieber (§§. 344—347.) und schneidet in Gedanken von jedem derselben die wirkliche Fieberäufserung ab; so hat man eben so viele verlarvte Fieber. Auch gehen ja begleitete öfters über in verlarvte, und umgekehrt (vergl. CLXXXVII.). Wer

aber damit noch nicht zufrieden wäre, der kann mit manchen unter den gehäuften Fiebern (Kap. 1. dieses Abschn.) gleicherweise verfahren und dadurch die ganze Maskerade noch belebter machen.

Das aber, worauf es hier ankommt, ist jenes Abschneiden oder Subtrahiren, worin sich eben das Unvollkommene zeigt und der klarste Beweis liegt, dafs die verlarvten Fieber allerdings zu der so grofsen Zahl der mangelhaften periodischen gehören (vergl. vor. §.).

Ungewöhnlich viele Beispiele verlarvter Fieber (untermischt mit einigen begleiteten) enthält der »Sanitäts-Bericht für die Provinz Brandenburg vom Jahre 1835«. Berl. 1837; S. 53—63. Es kamen u. a. Einem Beobachter drei *Larvatae tetanicae* vor. Die *Algida* hingegen (vergl. §. 311.) vermifst man auch in dieser, übrigens so reichhaltigen Collection.

§. 355.

Hat man sich nun überzeugen können, dafs es verlarvte Wechselfieber nicht nur gebe, sondern dafs sie auch nicht im mindesten schwerer als manche andere *morbi imperfecti* zu erklären seien, so braucht man nur einen Schritt weiter zu gehen, um noch eines anderen damit sehr verwandten Gegenstandes sich zu bemächtigen.

Das sind die örtlichen Wechselfieber (*Febres periodicae locales sive topicae*, vgl. §. 353., 4., *b.*). Wenn es nämlich möglich ist, dafs die Febricitation im ganzen Körper unterbleibt und dennoch übrigens dieselbe Krankheit stattfindet (vor. §.); so läfst es sich fast noch leichter denken, dafs jene nur in einem Theile des Körpers unterbleibe oder verhindert werde, ohne dafs deshalb das Uebel ein anderes sei, als es wirklich ist. Man könnte ganz kurz sagen: ein solches Wechselfieber ist nicht total, sondern nur partiell maskirt (vergl. vor. §.).

Dies ereignet sich zuweilen auf die Weise, dafs es nur in der einen Körperhälfte zur wirklichen Fieberäufserung kommt, während die andere sich dazu nicht erheben kann. Diejenigen haben also die Sache am richtigsten angesehen, welche bei den örtlichen Fiebern diese nur einseitigen (*Febres periodicae unilaterales*, vgl. I., 99., 2te Anm.) voranstellten. Die noch beschränkteren schliefsen sich, als nur noch höhere Grade, dann

desto bequemer an jene an. — Wie häufig kommt nicht einseitige (oder nach einem sehr üblen Sprachgebrauche: halbseitige!) Lähmung vor! Ich habe nun überdies bis jetzt selbst wahrgenommen: einseitige Convulsionen von den Augenlidern bis auf die Fufsspitze hinab (in Helmstädt); einseitigen Veitstanz (in der Marburger Klinik, bei einem 14jährigen übrigens robusten Bauermädchen); ja sogar einseitige Hautwassersucht (*anasarca*) blofs an der linken Seite bei zugleich vorhandener grofser Milzgeschwulst (in der hiesigen Klinik). Wie könnte ich mich noch wundern, dafs es auch einseitige Wechselfieber giebt? —

Heister beschreibt einen Krankheitsfall, wo an der einen Seite des Körpers die Empfindung bei ungehinderter Bewegung fehlte, und an der andern umgekehrt die Bewegung bei fortdauernder Empfindung (*Ephemerid. nat. curios. Cent. III.*, *obs.* 196.).

Nehmen wir nun hinzu, was schon ausführlich über die grofse Verwandtschaft der Wechselfieber mit andern Nervenkrankheiten (den Neurosen) auseinandergesetzt wurde (Th. I., Abschn. 3., IV.), so treten dadurch sowohl die begleiteten Nervenfieber (vor. Kap.), als auch die sämmtlichen mangelhaften (§. 352. ff.) in ein Licht, woran ganz vorzüglich die verlarvten, und selbst auch die örtlichen Wechselfieber Theil nehmen können.

Zu den mehr oder weniger mangelhaften Wechselfiebern gehört auch das perniciöse intermittirende Wundfieber (§. 331.), welches nur zuweilen obendrein ein gewissermafsen begleitetes (Otth, l. c. obs. 1.), an sich aber vielmehr ein begleitendes (nicht *comitata*, sondern *concomitans*) ist. Bald fehlt bei ihm der Schweifs, bald die trockne Hitze (ibid.); am constantesten ist der Frost, obgleich es dennoch keine *Febr. algida*, sondern nur eine *Febr. horrida* ist (vergl. §. 308.). — Sein Gang hat manchmal viel Irreguläres; gewöhnlich aber tritt es mit Quotidiantypus, und zwar nicht nur verdoppeltem, sondern selbst wohl vervierfachtem auf. — Bald finden sich bei ihm grofse versteckte Eitersammlungen, bald hingegen nicht, wo es denn mehr nur consensuell-dynamisch (I., 122.) zu sein scheint. — Von Heilung giebt es kaum hinlänglich beglaubigte Fälle, und der dritte bis fünfte Anfall pflegt den Kranken zu tödten. — Doch genug über dies nur symptomatische Fieber (vergl. §§. 122. f., 290. f.).

§. 356.

Da nach meiner Theorie die Wechselfieber überhaupt, d. h. alle ächte periodische Fieber (§. 352., vergl. §. 257.), ohne Ausnahme dem Sitze ihres Wesens nach eigentlich nur örtliche Krankheiten sind (vergl. I., 53. ff., 80. ff., 585. ff. u. s. w.), so kann es mich unmöglich sehr befremden, wenn auch die Aeufserungen, und zwar bald auf diese, bald auf jene Weise, mitunter nur örtlich, und in beschränkterem Umkreise auftreten. — Vielmehr würde es mir unbegreiflich sein, dafs dies nicht weit häufiger wahrgenommen wird, als wirklich der Fall ist, wenn dabei nicht ein besonderer Umstand, vorzüglich für die örtlichen Fieber (vor. §.) in Betracht käme.

Bei der Reaction auf den von irgend einer Stelle des Gangliensystems ausgehenden Impuls (I., 585.) ist nämlich, insofern sie in Hitze besteht (ebend.), nothwendig das Herz und überhaupt das arterielle System sehr thätig: durch den blofsen Frost kommt ein Wechselfieber, sobald ein schwerer Zufall dabei ist, oft kaum über das Versteckt- oder Verlarvtsein hinaus, wie von Hoven sehr klar darthut (a. a. O. S. 38.). Wo aber ein vom Herzen ausgehender bedeutender Impuls wirkt, da ist es, ungeachtet Arterien sowohl anderes, als auch lebendiges Bewegungsvermögen haben, doch allerdings schwierig, dafs Ungleichheit der Bewegung im arteriellen Systeme stattfinde. Und doch ist dies keinesweges unerhört! Ich habe sogar Ungleichheit im Rhythmus des Radialpulses nicht blofs bei Herzfehlern, sondern auch in andern Krankheitszuständen (einmal noch im letztverflossenen Semester) zuweilen wahrgenommen, und darauf auch in meinen klinischen Jahresberichten (Rust's Magazin) mehrmals aufmerksam gemacht. Häufig kommt vor, dafs die übrigen Pulsqualitäten an beiden Seiten sehr ungleich sind; z. B. Fülle und Weichheit an der rechten bei grofser Spannung an der linken. Ja dies springt zuweilen sogar schnell von einer Seite auf die andere über.

Bei jenen einseitigen Fiebern (vor. §.) nahm man nun meistens nur eine Differenz dieser übrigen Eigenschaften ohne Ungleichheit der Frequenz, nebst anfänglicher Kälte, dann Hitze etc. wahr: so auch Schwarze in dem von ihm beschriebenen Falle. Der von Leonhard mitgetheilte (s. I., 98., 2te Anm.) ist meines Wis-

sens bis jetzt der einzige, wo sogar in der Zahl der Pulsschläge ein bedeutender Unterschied (am linken Arme 90, am rechten nur 80 Schläge; a. a. O.) bestimmt angegeben wird: — was ich übrigens nach dem oben Erwähnten durchaus nicht für unmöglich halte.

Die bisherige Sachlage dürfte also folgende sein. Bei örtlichen Wechselfiebern differirt der Puls in dem febricitirenden Körpertheile der Regel nach von dem im übrigen Körper nur in Hinsicht auf Schnelligkeit (*celeritas*) und andere Eigenschaften, nicht aber in Hinsicht auf die Häufigkeit der Schläge (*frequentia*). Wo selbst diese sich in jenem Theile vermehrt zeigt, während sie es im übrigen Körper nicht ist, da stellt dies eine wunderseltene Erscheinung dar (einen wahren *Phönix*, mit dem sel. Baldinger zu reden).

§. 357.

Bei allem dem ist überhaupt das Vorkommen örtlicher Wechselfieber eins der ungewöhnlichsten (weshalb auch Schwarze glaubte, er habe etwas Unerhörtes vor sich, ungeachtet er sich schon im Sauvages eines Bessern hätte überzeugen können). —

Von verlarvten Fiebern, die auch der Wechselfiebernatur, wie wir eben dargethan haben, weit entsprechender sind, gilt nicht ganz dasselbe. Unter hundert beschäftigten Aerzten haben an Orten, wo überhaupt periodische Fieber nicht selten sind, gewifs Manche, ja vielleicht die Mehrzahl, verlarvte Fieber gesehen. Aber unter tausend Aerzten ist vielleicht kein einziger, dem jemals ein örtliches Wechselfieber vorkam: — somit sind diese so zu sagen im höchsten Grade sporadisch. — Meiner eigenen Beobachtung hat sich nur Weniges und eben nicht sonderlich Ausgeprägtes, was überhaupt zu örtlichen Fiebern gerechnet werden konnte, dargeboten; und es fiel ohnehin mehr auf die Seite des Anhaltenderen als des bestimmt Periodischen. — Auch örtliche Wechselfieber pflegen Quotidiantypus zu haben; also schon darin zu zeigen, dafs sie weniger ächte oder vollkommene periodische Fieber sind, als wenn sie den Tertiantypus hätten, was bei verlarvten öfters der Fall ist.

Mögen indefs örtliche Fieber zu der einen oder zu der andern jener grofsen Hauptabtheilungen gehören, so sind es gerade sie, die am besten zeigen können, dafs

auch hinsichtlich der Blutbewegung das Herz durchaus nicht Alles allein thue; wie einige der neuesten Physiologen neuerdings hatten glauben machen wollen. — Sei die Frequenz die gleiche oder eine differirende (vor. §.), immer ist bei solchen Fiebern der *motus sanguinis et arteriarum* ein anderer in dem febricitirenden Körpertheile!

§. 358.

Die Anomalie und ungewöhnliche Aberration besteht hier darin, dafs das Fieber, insofern es Gefäfsfieber ist, sich auf so sonderbare Weise abweichend zeigt.

Ganz anders, ja gerade entgegengesetzt, verhalten sich hierin die verlarvten Wechselfieber (§. 254.). Bei ihnen resultirt die Anomalie und ungewöhnliche Erscheinungsweise daraus, dafs das Fieber, insofern es Nervenkrankheit ist (vergl. §. 355.), sich nach dieser Richtung hin überhebt, und seine eigene, sonst zu erwartende Blut- und Gefäfs-Reaction (vgl. §. 356.) hiermit unterdrückt und mehr oder weniger vereitelt. —

Dies Beides auf das Prognostische angewandt, kann sich leicht von selbst ergeben, wohin die gröfsere Wucht falle? natürlich auf die Seite des Nervensystems!

In der That hat man auch noch nicht vernommen, es sei mit den örtlichen Wechselfiebern (von denen doch wohl einige Dutzend bei den Schriftstellern sich verzeichnet finden) eine sonderliche Gefahr verknüpft. Bei einem behutsamen, und die allgemeineren Heilvorschriften nicht vernachlässigenden Verfahren gelangen sie wohl fast immer zu einem glücklichen Ausgange.

Aber anders verhält es sich hierin mit den verlarvten Fiebern, bei denen die Vorhersage im Allgemeinen keine günstige ist, wie nebst Anderen von Hoven bemerkt. Schneider sagt, nachdem er von einfachen und gastrischen Wechselfiebern geredet: »Dagegen waren die verlarvten oder maskirten Wechselfieber sowohl schwieriger als hinterlistiger und insidiöser, möchte ich sagen, für Diagnose und Therapie« (a. a. O. S. 240.).

Insofern bei solchen Fiebern sich eine schwere Affection des Nervensystems verhältnifsmäfsig noch mehr als bei den begleiteten Fiebern steigert (§. 354. u. vor. Kap.), müssen jene *ceteris paribus* ja diese allerdings an Gefährlichkeit noch übertreffen. —

Sowie wir indefs schon bei den begleitenden Fiebern auf den grofsen prognostischen Unterschied zwischen den leichteren Formen und den schwereren aufmerksam machten (§. 348.), so gilt Aehnliches auch hier. In dieser Beziehung äufsert von Hoven (a. a. O. S. 41. f.): »Unterdessen sind aber doch nicht alle versteckten Wechselfieber von dieser schlimmen Art, sondern das Fieber kann sich auch zuweilen hinter minder gefährliche Zufälle verstecken«; — wofür er dann Beispiele, und sogar eins von minder gefährlichen epileptischen Paroxysmen anführt — (m. vergl. §. 348.: die Fälle von P. Frank).

Nicht unterlassen kann ich, von Hoven's so höchst fleifsige diagnostische Auseinandersetzung der verlarvten Wechselfieber (a. a. O. S. 45. ff.) meinen Lesern wiederholt zu empfehlen.

Was die übrigen Mängel der Wechselfieber betrifft, so habe ich dabei (m. vergl. §. 353.) schon manches Prognostische gleich mit angedeutet. Sie sind unter diesem Gesichtspunkte zum Theil wenig erheblich, zum Theil aber desto bedeuteuder. — Zu den übelsten Ereignissen gehört nur zu oft die Unterbrechung (s. §. 353. 1. *b*), und das Unterdrücktsein (ebendas. 3. *b*, *β*.). —

Solche *Febres periodicae suppressae* grenzen zwar ziemlich nahe an die *lavartas*. Aber bei jenen sind die Aeufserungen überhaupt zwar undeutlicher und weniger ausgeprägt (markirt) als bei diesen; nichtsdestoweniger sind sie indefs bei jenen von der Art, dafs man daraus das Fieber doch noch leichter wenigstens diviniren kann. —

In einem von Ballonius (*Epidemiar. et Ephem. lib. II.; ed. Paris*, 1640, *p*. 266.) erzählten Falle ging indefs Eins in das Andere fast geradezu verderbenbringend über. Jemand liefs sich mitten im Anfalle eines an sich gutartigen Tertianfiebers tüchtig mit kaltem Wasser übergiefsen; verlor aber bald darauf die Stimme, bekam einen Anfall von Epilepsie (oder eigentlicher wohl von Eklampsie) und starb.

§. 359.

Die Behandlung der mangelhaften Wechselfieber mufs natürlich nach deren so zahlreichen Verschiedenheiteu (vgl. §. 353.) sich richten; und ein guter

Theil des zu Leistenden fliefst hier wieder aus der allgemeinen Therapie (vergl. §§. 28., 261.), dieser unversiegbaren Quelle rationeller Medicin, dieser Hippokrene, woraus der genialische Stahl seine unsterbliche *Theoria medica vera* schöpfte.

Man hat ja hier gröfstentheils mit Unkräftigem und Schadhaftem, und nur zuweilen dabei auch mit Ueberkräftigem (vgl. vor- §§.) zu thun. Also helfe man den Schwachen auf die Füfse; bringe die Unentschiedenen dahin sich besser zu declariren; ziehe die Unterdrückten hervor aus ihrer Bedrängnifs; bessere bei den Krüppelhaften und Verstümmelten den Schaden so gut wie möglich aus! u. s. f.

Aber die hier Gemeinten sind ja Krankheiten; — soll man denn diese hervorlocken und herausfordern, vergröfsern und vervollständigen?! — Allerdings mufs das geschehen; sobald es nämlich dem organischen Gemeinwesen zu Nutz und Frommen gereichen kann. Wo dies nicht, sondern wohl gerade das Gegentheil zu erwarten steht; da hüte man sich das nur Glimmende anzufachen, und dem noch Unentwickelten zum Aufblühen zu verhelfen! Nichts in der ganzen Praxis erfordert von Seiten des Arztes mehr richtigen Blick, scharfes Urtheil und angestrengtes Aufmerken, als die Unterscheidung der Fälle, wo man periodische Fieber zu steigern und hervorzulocken, oder im Gegentheile dieselben zu beschränken und zu dämpfen habe.

Schon bei Beurtheilung der verschiedenen anwendbaren Mittel (vgl- §§, 258. ff., 263. ff.) habe ich mich hierüber ausgesprochen, und erinnere noch insbesondere wieder an jenen Gegensatz des ***Fixen*** und des ***Flüchtigen*** (§. 262.). Dies Letztere ist es im Allgemeinen, was uns am meisten dienen kann, ein zu wenig ausgebildetes oder unterdrücktes Wechselfieber (§. 353. 3.) herauszufordern und mehr hervorzulocken (wovon ich in meinem Kreise mit dem besten Erfolge sehr häufig Gebrauch machte). Am meisten pafst dies, wo zur Unzeit oder auf zu rohe Weise die specifischen fixen Mittel gegeben waren. —

Aber andererseits giebt es auch Fälle, bei denen gerade umgekehrt erst die *febrifuga* die desiderirten tüchtigen und bestimmten Paroxysmen hervorrufen: indem nämlich die Gewalt des Fieberwesens (vergl. §. 356.),

wenn man das rechte Maafs des Fiebermittels trifft, durch dessen Gewalt nicht unterdrückt, sondern nur noch mehr angereizt wird. —

Auch das blofse Remittiren, statt des Intermittirens, kann man zu den Unvollkommenheiten der Wechselfieber zählen: wie Vieles aber *febrifuga* vermögen, um unter Umständen jenes in dieses zu verwandeln, wurde schon in früheren Kapiteln nachgewiesen. — Ist aber von keinem blofsen Remittiren die Rede, sondern von noch Anhaltenderem, falls auch das Periodisehe dahinter steckt (vgl. Abschn. 3.): dann können meistens *febrifuga* am wenigsten ihren Platz finden, und man mufs alsdann vielmehr nach den Umständen aderlassen, kühlende und ableitende Mittel geben etc. (§. 261.).

Das Princip übrigens, wovon der ganze Inhalt dieses Paragraphen regiert wird, besteht in jenem Unterschiede zwischen blofs schädlichen oder gleichgültigeren Fiebern einerseits und den selbst als Mittel zum Guten oder doch relativ-Besseren dienenden heilsamen oder reinigenden Fiebern (*Febres salubres vel depuratoriae*) andererseits (§. 289. u. I., 475. 498. ff. vgl. Trnka l. c. pag. 228. sqq.).

§. 360.

Ist nicht das ganze Fieber schwach und mangelhaft oder unterdrückt, sondern betreffen die Mängel nur die Paroxysmen und insbesondere deren Stadien (§. 353. 2.); dann pflegt schon die ganze Umgebung und diätetische Pflege im weitesten Sinne zu ihrer Abhülfe sehr beizutragen: — was wir bei der Uebersiedelung armer Menschen aus ihren Wohnungen ins Krankenhaus häufig gewahr wurden.

Zur Förderung des mangelnden oder zu geringen Schweifses leisten gehörige Zimmerwärme, passende Bekleidung und Bedeckung des Körpers, nebst dem übrigen schon weiter oben (vergl. §. 275.) angedeuteten Verfahren, die besten Dienste. — Den fehlenden oder nur geringen Frost mehr hervorzurufen, kann nur seltener unsere Absicht sein; wo es aber mitunter darauf ankommt tüchtigere Paroxysmen zu erzielen (vor. §.), da müssen solche freilich dann durch ihr Froststadium sich am meisten documentiren.

Um den Frost eines ganz unterdrückten Wechselfiebers wenn auch nicht eigentlich zu bewirken, doch

wenigstens durch eine Art von Surrogat zu ersetzen, hat Thompson sich sogar der Kälte, und namentlich des kalten Bades mit nachherigen Frictionen bedient (Vogel a. a. O. S. 180.). — Auch kann man zuweilen durch Mittheilung wirklichen Fieberfrost erregen (und ganze Anfälle), wenn man eine nicht fiebernde Person mit einer fiebernden nahe zusammenbringt (vergl. von Hoven, Th. I., S. 79. ff., Vogel, S. 63. u. Trnka, p. 121. sq., 301. sq.); wovon auch schon früher (I., 126., 268.) die Rede war.

Soll aber im Gegentheile nur ein kleines Fieber (§. 353. 2. *a*), oder ein schwaches (ebend. 3. *a. b. α.*), bald gehoben oder getilgt werden; so sind dazu eben keine grofse Anstalten nöthig. Ganz leichte Fieber hebt ja überhaupt die Natur oft ohne Weiteres (Abschn. 1., Kap. 1.). Findet man aber Mittel nöthig, so kann man mit sehr geringfügigen (gegen die eigentlichen Fiebermittel gehalten) meistens auskommen (CCXXIX.).

Aber man hüte sich, ein vielleicht doch an sich sehr bedeutendes Fieber nicht wegen seiner schwachen Aeufserungen immer so gleich gering zu achten! Vielleicht entsteht aus unscheinbarem Keime ein furchtbares Leiden (m. s. die vor. Kap. u. vergl. die dabei angef. Schriften). Vielleicht steckt auch noch ganz Anderes von übler dyskratischer oder sonst gefährlicher Art hinter den unvollkommnen periodischen Regungen verborgen!

§. 361.

Es ist noch übrig, Einiges insbesondere über die Cur der verlarvten und der örtlichen Wechselfieber zu sagen.

Wollte Jemand den Rath geben: einem maskirten Fieber ziehe man die Larve ab! so klänge dies zwar recht plausibel, würde aber mehr das Diagnostische (s. §. 358.) als das Therapeutische zu betreffen scheinen. — Wenn man indessen bedenkt, wie wichtig es hier sei, nur erst zu wissen, womit man zu thun habe (vgl. ebend.), so zeigt sich, dafs jener Rath indirect dennoch ein gar sehr praktischer sei!

Ist also das Allernöthigste geschehen, d. h. ist das Wechselfieber von andern und ganz anders zu behandelnden Krankheiten, deren geliehene Kleider es anzog, unterschieden worden: so behandele man es wie ein Wechselfieber; sein übriges Aussehen möge nun sein, welches es wolle.

Ich bin weit entfernt, dieser Hauptregel, die in allen Kompendien und den meisten Monographieen über Wechselfieber aufgestellt wird, mich opponiren zu wollen, aber das wenigstens mufs ich zur Beschränkung derselben bemerken: ein verlarvtes Wechselfieber sei doch kein offenbares; es müsse also in der Cur wohl irgend Etwas geben, das sich eigends auf den verlarvten Zustand und dessen Wesen (vergl. §. 353. ff.) beziehe!

Ja, wird man entgegnen, das kann alles nichts verschlagen: das Nöthigste ist, den Anfall zu beseitigen und zu verhüten, der hier unter jener Larve auftritt; und dazu dienen die *febrifuga* in ähnlichen oder in noch stärkeren Dosen, wie bei mit denselben Zufällen behafteten begleiteten Fiebern (vergl. §. 351.). — Nun gut, dies zugegeben: sind denn aber alle verlarvte Fieber perniciöse (vergl. §. 358.); — und mufs man immer, auch bei denen, die es nicht sind, sogleich mit der Schärfe des Schwertes kommen, oder gleichsam mit der Keule daraufschlagen? — Also es giebt hier allerdings auch noch andere Curregeln.

Die Reaction im Gefäfssysteme, woran es den verlarvten Fiebern fehlt (vergl. §. 358.), ist doch auch Etwas! — Kann man daher aus einem (nicht perniciösen) verlarvten Fieber ein begleitetes machen, d. h. ein übrigens ähnliches, dem aber jene Reaction nicht fehlt, dann hat man, alles Uebrige gleichgesetzt, gewifs schon einen Schritt zum Besseren gethan; worauf nun gar vieles in vorstehenden Paragraphen bereits genauer Erörterte anwendbar ist. —

Die blofse Abnormität ist zwar bei einem begleiteten Fieber keine geringere; aber die Ataxie (*disproportio virium et actionum*) ist eine weit gröfsere bei verlarvten Fiebern als bei jenen. Es kommt also bei verlarvten auch noch weit mehr darauf an, der Herstellung des organischen Gleichgewichts (vgl. unten) durch die verschiedenen hierzu nach den Umständen dienlichen Mittel allen möglichen Fleifs zu widmen.

Dies ins Auge gefafst, wird man sich nicht so sehr über die gar nicht seltene Erfahrung wundern, dafs verlarvte Fieber, wenn man sie nur durch *febrifuga*, sei es *China* oder selbst *Arsenik*, bekämpfte, öfters eigentlich mehr unterdrückt als wirklich gehoben wurden; dafs sie alsdann leicht nach einiger Zeit wieder auftreten, und zwar auch wohl als begleitete (m. s. das Vorstehende),

gleichsam durch eine das Versehen des Arztes nach Möglichkeit ausgleichende relativ-heilsame Naturbestrebung; — und dafs der Klagen manches aufrichtigen Praktikers über die aufserordentliche Hartnäckigkeit der nicht gerade perniciösen verlarvten Wechselfieber so viele sind (m. s. auch unten CCXXV.).

Dieser ganze so wichtige Theil der Therapie periodischer Fieber liegt also meines Erachtens noch in seiner Wiege, und sollte durch mehreren in der Folge darauf zu wendenden Fleifs beobachtender und handelnder Aerzte zu besserem Wachsthume gebracht werden!

Wenn über die Behandlung örtlicher Wechselfieber blofs erfahrungsmäfsig noch viel Wenigeres zu sagen ist, so läfst sich dies schon damit, dafs ihrer überhaupt so wenige sind (vergl. §. 357.) leicht entschuldigen. Auch hat es, wie aus dem Prognostischen erhellet (vergl. §. 358.), im Ganzen nicht so viel auf sich. —

Zwar versuchte man mitunter, diese Fieber mit den gewöhnlichen Fiebermitteln zu behandeln. Aber der arme Martin Genger in Marienburg wurde von seinem (in dem einen Arme sich äufsernden) Quotidianfieber sieben Wochen lang geplagt, bis dasselbe durch Cnöffel's Beistand endlich gehoben war. Und Leonhard sah nach zweitägiger Anwendung von *Chinin. muriat.* das Fieber auf drei Tage zwar weichen, dann aber auf den anderen Arm, den Paroxysmus noch fünf Mal wiederholend, hinüberspringen. —

Wäre also z. B. das örtliche Fieber, wie in dem von Bergius beobachteten Falle, offenbar durch grofse Erkältung entstanden: thäte man dann nicht am besten, die Diaphorese allgemeiner und gleichförmiger zu machen? worauf der febricitirende Theil (in jenem Falle gleichfalls der eine Arm) ohnedies schon hinarbeitet!

Mit Einem Worte: Es ist auch bei diesen Fiebern (vgl. oben) am Rathsamsten, dafs man erst das Gleichgewicht so gut wie möglich herzustellen suche, und daher das ausgleichende Verfahren (*methodus exaequans;* §. 1. ff. vergl. I., 85.) in Anwendung bringe. Gelingt es hierdurch, die zu ungleiche Vertheilung (*inaequalis intemperies*, wie die Galenisten sehr treffend es bezeichneten) bald aufzuheben; so hat man freilich aus der grofsen Rarität (§. 357.) etwas ganz Gewöhnliches gemacht, aber zum Besten des Kranken!

Schwarze gab dem Mädchen, das an einem einseitigen (vergl. §. 355.) remittirenden Fieber litt, da Gastrisches im Spiele war, erst ein *Brechmittel* und nachher *Salmiak* mit *Graswurzelextract.* Er erfüllte damit zugleich sehr gut die Indication, auf deren mehrere Beachtung wir eben dringen zu müssen glaubten.

Nicht in solchen Beziehungen, wohl aber in andern sind die örtlichen Fieber wesentlich verschieden von verlarvten; über deren Wesen und Scheinsymptome sich Senac (l. c. p. 173. sq.) höchst treffend äufsert.

* * *

Krankheitsfälle.

Da sich maskirte Wechselfieber ihrer Natur nach an die vorigen am nächsten anschliefsen, so lasse ich von ihnen einige Beispiele hier vorangehen, um sodann andere mangelhafte Wechselfieber folgen zu lassen.

Periodicae larvatae.

CCXXV.

Tertiana intermittens, spasmorum habitu induta.

Dicht an einem der Thore von Helmstädt befand sich ein sumpfiger Mühlenteich, und in den paar daran gelegenen Häusern ging das Wechselfieber fast nie aus, während dasselbe aufserdem wenigstens sieben Jahre hindurch sich in Stadt und Gegend weiter nicht gezeigt hatte. Mit jener sehr kleinen Endemie (wenn man so sagen darf) traf also in den Jahren 1807 bis 1809 die schon öfters in vorliegender Schrift erwähnte ungeheure Epidemie jener Fieber zusammen.

Schon im März 1809 begann bei einer erwachsenen Tochter des Müllers Scherneka eins der hartnäkkigsten periodischen Leiden, die mir je vorgekommen sind. Die Paroxysmen, welche den Tertiantypus mit einiger Unregelmäfsigkeit befolgten, waren unter der Gestalt von allerlei Krämpfen verlarvt. — Zwar schien es gelungen zu sein, dem Uebel schon in der ersten Zeit des April 1809 ein Ziel zu setzen; aber am 25ten desselben Monats erschien sehr unerwartet ein Recidiv, und hiermit hatte die Krankheit vermehrte Stärke

gewonnen; so dafs die Cur den ganzen Mai hindurch dagegen fortwährend ankämpfen mufste (vergl. §. 358.). Bis zum 20ten schienen die Anfälle zu weichen; mit dem 24ten aber machte die Krankheit unter Verdoppelung derselben gleichsam einen neuen Anlauf, der noch in den folgenden Monat hinein währte. Endlich aber mit dem 10ten des Juni war die Wuth des versteckten Fiebers erschöpft; seine Anfälle cessirten, und am 13ten war eine nachher dauerhafte Besserung eingetreten. — (Es thut mir leid durch sehr überhäufte und auch in dortiger Gegend weit ausgebreitete praktische Beschäftigung am Anmerken von noch Speciellerem über diesen wichtigen Fall gehindert worden zu sein.)

CCXXVI.

Quotidiana intermittens suppressa, in convulsionem, praesertim pectoris, mutata.

(Aus der Berliner Klinik.)

Die ziemlich plethorische, aber doch schwächliche Auguste B., 19 Jahr alt, bot uns nach ihrer am 20ten Mai 1830 erfolgten Aufnahme Paroxysmen mit folgenden Erscheinungen dar. Zuerst ein leichtes Zucken in den Bauchmuskeln; bald sich verstärkend und dann auf das Diaphragma sowie auf die Muskeln des Thorax und selbst auf die äufseren und inneren des Halses übergehend. Hierbei heftige Krampfaffection des Kehlkopfs, und Husten mit einem dem Keuchhusten oder auch dem Croup ähnlichen Tone; grofse Angst, krampfhaftes Ballen der Hände; rothes aufgetriebenes Gesicht (statt sonstiger Blässe); kleiner sehr zusammengezogener Puls (nicht fieberhaft), und trockne ziemlich heifse Haut. — Nach 10 bis 15 Minuten Aufhören des Paroxysmus unter gelinden Zuckungen: dann voller und etwas beschleunigter Puls, zuweilen auch einiges Bruststechen. — Seit der letzten, zu sparsamen Menstruation waren die Anfälle heftiger geworden, hatten aber zugleich ihren bestimmteren Takt verloren, und traten jetzt zu sehr verschiedenen Tageszeiten, manchmal auch unmittelbar nach Gemüthsbewegungen ein. Vorher aber hatten sie sechs Tage hindurch regelmäfsig um 5 Uhr Nachmittags sich eingefunden. — Sie vertraten nämlich die Stelle eines regelmäfsigen intermittirenden Quotidianfiebers, das zu Anfang des Monats jedesmal um

11 Uhr Vormittags seine Anfälle (mit zweistündigem Frost, dreistündiger Hitze und dann Schweiſs von 3 bis 4 Stunden) gemacht hatte, nach dem siebenten aber durch heftigen Aerger unterdrückt wurde. — Die Cur war desto schwieriger und miſslicher, je mehr Pat. erst vor Kurzem gelitten hatte; (nämlich ein halbes Jahr früher an Brust- und Unterleibsentzündung nach plötzlicher *suppressio mensium;* wobei die damaligen Aerzte sechs Mal zur Ader lieſsen und 200 Stück Blutegel setzten!). — Doch konnten wir *örtliche Blutentziehungen* nicht vermeiden, und muſsten in einer Nacht bei drohender Erstickungsgefahr selbst eine mäſsige *Venäsection* anstellen. Sehr kleine Gaben *Ipecac.;* auch *Extr. Bellad.*, in *Spir. Minder.* aufgelöst, wurden durch das überhaupt sehr häufige Erbrechen stets wieder ausgeworfen. Besser vertrug Pat. *Tinct. Valer. et Castor. c. Aether. et Opio;* nach Voraussendung der Blutentziehungen. — Hiernach verminderte sich bald sowohl die Häufigkeit als die Heftigkeit der endlich ganz verschwindenden Anfälle.

CCXXVII.

Quotidiana intermittens, sub musculorum abdominalium convulsione latitans.

Den 23ten Mai 1832 wurde die ebenfalls 19jährige, robuste und vollblütige Auguste Str. in unsere Klinik aufgenommen. Sie litt an krampfhaften Zusammenziehungen der muskulösen Bauchwand, wobei diese plötzlich und wiederholt stark eingezogen wurde; was sich den Tag über öfters wiederholte, jedoch später am Abende eine viel gröſsere Heftigkeit zu erreichen pflegte. Sobald Schlaf eingetreten war, pausirten die Zuckungen. — Wegen einiger zugleich vorhandenen Gastrose vorläufig *Solut. Ammon. mur. c. Tart. stib.* — Ein paar Wochen vor der Aufnahme hatte Pat. schon im ersten Paroxysmus eines Wechselfiebers während des Frostes, sowie nach dem Paroxysmus, jenen Zufall gehabt, der indeſs nach mehrerer Fixirung der Fieberanfälle sie auch in der Apyrexie wenig verlieſs. Nachdem man aber, wie versichert wurde, durch 72 Chininpulver das Fieber unterdrückt hatte, währten nur die Zuckungen noch fort. — Nachdem die gastrischen Beschwerden bald beseitigt, und jene Krämpfe hingegen am 25. Mai Abends mit besonderer Stärke erschienen waren,

erhielt Pat. von *Tinct. Valer. aeth.* (dr. ij) und *Tinct. Castor.* (dr. ½) alle 3 Stunden 10 Tropfen; und am 29ten wegen hartnäckiger Verstopfung *Solut. Natr. sulph. c. Extr. Gratiol.* (scr. j ad unc. vj), stündlich 1 Efslöffel; worauf jedoch bald starker Durchfall entstand. — Am 6. Juni Abends waren die Krämpfe so heftig und ausgebreitet, dafs Pat. dadurch in die Höhe geworfen und in ihrer Respiration sehr beengt wurde. *Aderlafs* am Fufse von 12 Unzen; innerlich *Solut. Tart. stib.* Hierauf grofse Minderung der Zufälle. — Zur Förderung der Katamenien 12 Blutegel an die Schenkel, worauf jene am 18ten eintraten, doch nur auf einen Tag. Die Zukkungen intermittirten nun, doch unregelmäfsig; sie überschlugen manchen Tag. *Vesic.* auf den Unterleib; innerlich *Solut. Natri sulph. et Tart. stib.* — Am 28ten noch ein heftiger Anfall, dann blofs zuweilen sehr gelinde, und zu Anfang Augusts gar keine. Pat. wurde deshalb auf ihr Verlangen entlassen, bekam aber später nochmals einen schneller vorübergehenden Rückfall. Fieberbewegungen erschienen überhaupt nicht wieder.

CCXXVIII.

Quotidiana, neuralgiam rheumaticam referens.

Eine auf hohen Fufs und sehr ängstlich erzogene, zartfühlende und äufserst reizbare Dame, bereits Mutter mehrerer zum Theil auch zu Nervenleiden inclinirender Kinder, hatte schon oft und längst theils an abdominellen Uebeln (worunter selbst sehr copiöser Abgang von schwarzer Materie; vergl. Abschn. 3., Kap. 3.) und theils an rheumatischen Uebeln gelitten; im vorausgegangenen Winter auch noch an chronischem nervösen Rheumatismus mit zwischentretendem schweren katarrhalisch-rheumatischen Fieber. — Im Mai 1832 schienen jene beiden Diathesen sich zu Einem Hauptleiden verbunden zu haben. In den Nachmittagsstunden, zwischen 4 und 6 Uhr begann täglich ein heftiger, bis 8 oder 9 Uhr Abends andauernder Paroxysmus. Die unterdefs äufserst angreifenden Schmerzen, besonders im Kopfe und den Zähnen, hörten dann plötzlich auf, und die Nächte vergingen ziemlich ruhig. Der Zustand war keinesweges gefahrlos; die Kräfte nahmen sehr ab, und es fand sich bei übler Gesichtsfarbe vieler Collapsus ein. Da *anodyna* und *diaphoretica* nicht genug anschlugen, so ver-

knüpfte ich damit mäfsige Gaben von *Chinin. muriat.* (vergl. §. 264.); wodurch denn dieser gefährliche Sturm glücklich beschworen wurde. — Im November desselben Jahres litt Pat. an einem zwar übrigens deutlichen rheumatisch-nervösen Fieber, welches aber doch ungewöhnlich stark remittirte. Und auch nachher, bei verändertem Aufenthalte, war sie ähnlichen Plagen noch sehr ausgesetzt.

Im März 1828 wurden ins Charité-Krankenhaus 52, im April 60, im Mai 86, und im Juli 81 Wechselfieberkranke aufgenommen, worauf dann die Zahl auf ungefähr die Hälfte wieder herabkam. Im ersten jener Monate kamen bei einzelnen Kranken Schwindel, Asthma, Brust- und Unterleibsschmerzen vor. Letztere äufserten sich bei einer erst vor zwei Tagen Entbundenen so heftig, und mit solcher Spannung des äufserst empfindlichen Leibes, über den sie sich von der Kreuzgegend her ausbreiteten, dafs man genöthigt war *Aderlafs*, *Blutegel* u. s. w. anzuwenden; doch ohne alle Erleichterung! Nach einer ruhigeren Zwischenzeit trat in der zweiten Nacht wieder ein solcher Anfall ein, begann aber mit starkem Schüttelfroste. Die hierdurch aufgehellte Diagnose führte zur schleunigen Anwendung von *Chinin-Pulvern*, welche die Herstellung bewirkten.

Uebrigens befanden sich unter jenen grofsen Zahlen, selbst bei Erwägung der Handwerker unter den Männern, doch ganz unverhältnifsmäfsig wenige Weiber.

CCXXIX.

Quartana duplex, affectionem hypochondriacam simulans.

Wilhelm. L., eine viel stillsitzende, etwa 26 Jahr alte Putzmacherin von straffer Constitution, hatte sich früher fast stets wohl befunden, als sie mir zu Anfang Septembers 1834 klagte, sie habe schon im vorigen Monate sich einen guten Theil des Tages durch übles Befinden zu Arbeiten sehr unlustig gefühlt. Als Symptome gab sie an: allgemeines Unbehagen, grofse Abgeschlagenheit der Glieder, häufiges Gähnen, Kopfweh und Schmerz im linken Hypochondrium. — Da ich bei mehrjährigem Besuchen der an sehr eingewurzelter Knotengicht leidenden Mutter nichts Hysterisches an der

Tochter bemerkt hatte, so fielen mir jene Zufälle auf, und ich wurde bei genauerer Beobachtung gewahr, dafs sie nicht täglich stattfanden, sondern immer der dritte Tag davon frei war. An den beiden andern begann jenes Befinden schon in den Morgenstunden und währte dann bis gegen Abend. — Ich verordnete blofs ***Brausepulver*** und einen Theeaufgufs von ***Melissenkraut*** und ***Chamillenblumen.*** — Es meldeten sich fortwährend keine Fieberbewegungen, und jene Anfälle verminderten sich, aber hörten nicht sogleich auf, sondern nahmen statt des doppelten Quartantypus jetzt den einfachen an, so dafs sie z. B. am 9ten, 12ten und 15ten September erschienen, die übrigen Tage freilassend. Mit Kopf- und Seitenschmerz waren sie jetzt nicht mehr verknüpft, wohl aber noch mit Gähnen, vieler Abspannung, Appetitmangel und Eingenommenheit des Sensoriums. — Bald nach jenem Einfachwerden des Typus verschwand das Uebel und liefs nur noch einen, nachher ebenfalls weichenden, geringen Grad von Milzbeschwerden zurück. — Man kann diese ***Quartana*** einerseits wie eine verlarvte, aber andererseits auch wie eine im Ganzen mangelhaft entwickelte (vgl. §. 353., 3.) betrachten.

Ein robustes 13jähriges Mädchen noch ohne Menstrualtriebe, bekam am 18ten August 1828 einen Anfall von ***Catalepsis vera***, der nach ihrer richtigen Voraussagung sich jeden Montag um 10 Uhr Vormittags einstellte. Er dauerte etwa 10 Minuten, und war mit wächserner Biegsamkeit der oberen und unteren Gliedmafsen verknüpft, die bei den früheren länger (gegen $\frac{3}{4}$ Stunden) währenden Anfällen noch beträchtlicher, nach Versicherung der Aeltern, gewesen war. Sie wurde durch ***antigastrica*** bald hergestellt. War dies nun ein larvirtes Wechselfieber, oder blofs periodische Katalepsis? —

Es giebt übrigens Fälle von Periodischem, die man gar nicht auf Wechselfieber reduciren darf. So hatte ich im Sommer 1818 ein nicht dahin gehörendes periodisches Leiden bei der einige 40 Jahr alten Gattin eines Fabrikherrn aus dem Schlesischen Gebirge zu behandeln, welche, sonst robust und von lymphatischer Constitution, aufs härteste dadurch angegriffen wurde. Durch Schreck und Kummer über Familienereignisse war die ohnehin schon in der Abnahme begriffene Menstruation noch mehr gestört worden; und es fand sich nun eine sehr qual-

volle *Ischias spastico-nervosa* ein, welche alle Monate wiederkehrte (*typus menstruus*): — also sehr verschieden von jener wirklich wechselfieberartigen *Ischias* in dem hier beobachteten Falle (vgl. CLXXXVII.). — P. Frank führt einen Fall von *Essera* auf, die bei einer Frau sieben Jahre hindurch immer eine Woche vor Eintritt der Menstruation ausgebrochen war (*Interpr. clin.* etc. pag. 422.).

Periodicae aliis modis imperfectae.

Die Leser werden unter den vielen bisher aufgeführten Wechselfieberfällen, wenn sie dieselben in solcher Beziehung durchgehen wollen, ohnehin schon manche mit dieser oder jener Unvollkommenheit (§. 353.) behaftete finden. Dahin gehören selbst auch schon diejenigen, deren Paroxysmen sogleich mit Hitze beginnen, so dafs ihnen das Froststadium fehlt, als das jenen Fiebern im Allgemeinen gerade am meisten Wesentliche (vergl. §. 257. ff., 271.; u. Th. I., Abschn. 5.). Je mehr sie durch Hinneigung nach der Blutseite (vergl. Abschn. 1., Kap. 3.) den anhaltenden Fiebern analoger sich gestalten, desto öfter pflegen sie gleich mit Hitze anzufangen (vergl. auch §. 287.).

Der Mangel oder eine sehr grofse Beschränkung der Hitze hingegen, bei durchaus vorherrschendem Froste, ist eine Uebertreibung der wahren Wechselfiebernatur, welche meistens zu den übelsten Ereignissen im Kreise ärztlicher Wahrnehmung gehört (Abschn. 2., Kap. 5.). — Nicht ganz so schlimm in der Regel, aber doch unerwünscht und nachtheilig genug ist das Fehlen des Schweifses (§. 353., 2., *b.* *γ.*) beim Paroxysmus. Wir haben aber bei unsern klinischen Kranken sehr häufig gefunden, dafs es sich nach der Aufnahme von selbst hob, wegen der Uebersiedelung an einen, günstigere Verhältnisse darbietenden Ort. — Ein ungewöhnlich hartnäckiger und widerspänstiger Fall ist der folgende.

CCXXX.

Tertiana intermittens sine sudore, in duplicatam inclinans.

August H—g, ein Schuhmacher, 37 Jahr alt, war in seinem 30ten Jahre durch einen berühmten, jetzt nicht

mehr lebenden hiesigen Arzt von blinden Hämorrhoiden fast wunderbar schnell und auf die Dauer befreit worden; bekam aber nach Verlauf einiger Jahre Geschwüre am Scrotum, welche für die ***Radesyge*** erklärt und binnen fünf Monaten geheilt wurden, worauf er bis zum Frühjahre 1831 sich wohl befand. Am 17. Mai aber, nachdem er Tags zuvor vielen Käse verzehrt, ergriff ihn nach einigem Ziehen und Recken ein Fieberfrost mit Zähnklappen, und ging nach zweistündiger Dauer in anderthalbstündige starke trockene Hitze mit vielem Durste über. Der Schweifs blieb aus; es folgte nur grofse Mattigkeit, die nebst Appetitmangel auch am andern, fieberfreien Tage noch fortdauerte. So wiederholten sich die Anfälle am 19ten, 21ten Mai u. s. f. bis zum 9ten Juni stets in ähnlicher Weise und gänzlich ohne Schweifs. Auch am 8ten Juni, wo Pat. nach dem Anfalle ausging, hatte sich um 8 Uhr Morgens blofs der Frost und dann um 10 Uhr die anderthalbstündige trockene Hitze eingefunden: (in Wahrheit ein seltnes Beharren desselben Zustandes!). Nach jener Bewegung aufser dem Hause bekam Pat. um 2 Uhr Nachmittags nochmals einen eben so heftigen Frost, der aber nur eine Stunde dauerte; dagegen die starke trockene Hitze länger währte; Schweifs fehlte auch bei diesem Anfalle. — Indefs konnte der ***typus duplicatus*** keinen festen Fufs fassen, vermuthlich wegen unterdefs erfolgter Aufnahme in die Charité (m. vgl. oben). Der Paroxysmus am 10ten Juni blieb aber noch ohne Schweifs; und erst bei dem am 12ten, der schon um 6 Uhr Morgens eintrat, fand sich ein wenig Schweifs am Gesichte ein. — Es wurde nun wegen Gastrose ein ***Brechmittel*** und nachher ***Salmiakauflösung*** gegeben, worauf dann bei dem am 14ten erscheinenden Paroxysmus zum ersten Male ein vollständiges Schweifsstadium stattfand. Am 20ten, und von da an, erschien kein Anfall wieder. — (Der Wundarzt erster Klasse, Hr. Jac. Stein aus Groeningen hat diesen im klinischen Cursus ihm übertragenen Fall mit vieler Genauigkeit beschrieben.)

Mit einem Fieber wie das eben geschilderte steht, ungeachtet noch so grofser Aehnlichkeit des Anfalls selbst, das am Schlusse beizufügende doch übrigens im seltsamsten Contraste.

CCXXXI.

Tertiana intermittens iners.

Der Krankenwärter Ludwig Sch., 25 Jahr alt, hatte wegen gastrischer Beschwerden zu Anfang des Jahres 1828 eine salzige Abführung bekommen. Am andern Tage empfand er ein Schaudern und dann gelinde Hitze. Er erhielt nun *Solut. Ammon. muriat. c. Tart. stibiat.*, und befand sich darauf anscheinend gut. Nach einer Woche aber spürte er wieder Frösteln (doch ohne Blauwerden der Nägel und Lippen), worauf ein wenig Schweifs folgte; dabei Appetitmangel, weifsbelegte Zunge und Kopfweh. Es stellte sich nun deutlich heraus, dafs dieses Uebelbefinden einen um den andern Tag eintrat. Durch den mehr erwähnten *Schütteltrank* wurde dies bald gehoben, und zu mehrerer Befestigung des Besserbefindens diente ein *Infus. Card. bened. cum Tinct. Aurant. et Spir. sulph. aeth.*

CCXXXII.

Tertiana intermittens, suppressa et simul immaniter exasperata.

Der in den Vierzigen schon vorgerückte W—ld, straff, sehr reizbar und von zorniger Gemüthsart, welcher als Koch in einem fürstlichen Hause fungirte, hatte von der Dienerschaft eines andern solchen im Frühjahre 1830 ein bei derselben gebräuchliches *Fiebermittel* erhalten. Dieses, obwohl von den Aerzten ohne vieles Bedenken eingeführt, bestand in nichts Geringerem als in Pillen aus *Chinin* und *Belladonna*. — Es hatte indefs in jener fieberreichen Zeit doch Manchem geholfen, und unser guter Koch war daher nicht wenig verwundert, dafs dieselbe noch dazu mit gröfstem Vertrauen genommene Zurichtung ihm so äufserst schlecht bekam. — Sein vorher zwar lästiges, aber keinesweges schlimmes aussetzendes dreitägiges Fieber machte nun alsbald keine regelmäfsigen Anfälle mit Frost u. s. w. mehr. Aber dafür war ein unbestimmt exacerbirendes Fieber mit grofser Hitze, Hirnaffection und unerträglichen Schmerzen im Unterleibe an die Stelle getreten: am besten vergleichbar einem remittirenden Brennfieber (Abschn. 2., Kap. 4.). — Das Erste, als ich den meine Hülfe anflehenden Kranken so fürchterlich leidend antraf, war, ihm

tüchtig *zur Ader zu lassen;* worauf sodann reichliche *Blutegel,* nebst *kühlenden, ableitenden* und *beruhigenden Mitteln* in Anwendung kamen. — So wurde das corrumpirte, schon mit Entzündlichem in den Eingeweiden verknüpfte, höchst lebensgefährliche Fieber gebändigt; das ursprüngliche intermittirende erschien nicht wieder, Der Kranke laborirte an Dysphonie, Schwäche u. s. w. noch uugefähr einen Monat, bis er seinen Dienst wieder antreten konnte.

CCXXXIII.

Febris non ephemera, attamen unius paroxysmi.

Der 22jährige Friedrich Zinders, ein zart gebauter, schwächlicher und sehr reizbarer, die exquisiten Charaktere sanguinischen Temperaments an sich tragender Schneidergeselle aus Berlin hatte bis in sein 18tes Jahr sich dennoch wohl befunden, dann aber im Frühlinge 1832 ein sehr hartnäckig allen Mitteln widerstehendes Wechselfieber von veränderlichem Typus bekommen, welches erst um die Mitte des Sommers sich endlich ganz von selbst verlor. Sich seitdem einer guten Gesundheit erfreuend, war er vor 4 Wochen nach Erkältungen von einem Rheumatismus in mehreren Gelenken und in der rechten Wade ergriffen worden, der nach vergeblicher Anwendung verordneter Mittel bei nicht gehöriger Pflege ihn vor ungefähr 14 Tagen bewog, sich ins Charité-Krankenhaus aufnehmen zu lassen, wo sodann jenes Uebel, bis auf einen sehr geringen Ueberrest der rechten untern Extremität, durch zweckmäfsige Hülfe bald gehoben wurde. —

Seit etwa 6 Tagen aber fühlte er sich verstimmt. bei der geringsten Anstrengung bald ermüdet, und zum Essen unlustiger. Am 14ten Februar 1836 gegen 9 Uhr Morgens überfiel ihn hierauf plötzlich ein heftiger Schüttelfrost, der beinahe zwei Stunden anhielt und mit grofsem Durste (vgl. §. 272.) verbunden war. Dann folgte eine allmälig eintretende von vielem Kopfschmerz begleitete, sechs Stunden dauernde trockne Hitze, worauf dann gegen Abend ein allgemeiner, aber geringer Schweifs den Beschlufs dieses Paroxysmus machte. — Die Nacht verging unter ruhigem Schlafe. Am folgenden Morgen und ganzen Tage war Pat. übri-

gens recht munter, und hatte nur keinen sonderlichen Appetit. —

Natürlich wurde dieser Anfall als der erste eines periodischen Fiebers diagnosticirt, welchem nach gewissen Zeiträumen (und vermuthlich mit Tertiantypus; vgl. §§. 270., 278. u. I., 341., 431., 587. f.) mehrere folgen würden. Es erschien aber, ungeachtet des Gleichbleibens des Aufenthalts und der Einflüsse überhaupt, weiter kein Paroxysmus aufser jenem einzigen. — Der leichten Gastrose wegen erhielt Pat., jedoch erst am 18ten, die *Mixtura solvens*, bei *knapper Diätform*, und schon am 20ten klagte er, dafs ihn diese nicht befriedige!

Der Wundarzt erster Klasse, Hr. Friedr. Becker aus Münster, welchem dieser Fall im klinischen Cursus zugetheilt war, bemerkte darüber in der Epikrise u. a. Folgendes; »Auffallend ist es, dafs der beschriebene Fieberanfall, der doch ganz einem Wechselfieber-Anfalle gleich war, und in dieser Hinsicht kaum die Verwechselung mit einer andern Krankheit zuliefs, sich nicht wiederholte.« »Zuerst fällt man wohl auf den Gedanken, es sei eine reine *Ephemera* gewesen: den aber genauere Betrachtung des Verlaufs des Anfalls mit grofsem Rechte von der Hand weisen läfst; indem die lange Dauer des Frostes (zwei Stunden nämlich), die dagegen (nach Verhältnifs) kurze Dauer der Hitze, die gestörte Verdauung, sowie das Gesicht des Kranken, das wohl an Unterleibs-Störungen, aber keinesweges an eine Synocha erinnerte, auf eine *Ephemera* gar nicht passen.« »Geht man nun die Reihe der Krankheiten weiter durch, so findet man auch nicht eine einzige, deren Bild zu dem hier vorhanden gewesenen pafste, als blofs das des einfachen Wechselfieber-Anfalls. Einen solchen hier anzunehmen, ist somit der einzige Ausweg; obgleich die verschiedenen Handbücher über Pathologie, meines Wissens, eines ähnlichen vereinzelt dastehenden Wechselfieber-Anfalls nicht erwähnen.«

Sehr wahr! und ohne Zweifel mufs ein Fall wie dieser (welcher auch meines Wissens etwas fast Unerhörtes und unter Tausenden von Wechselfiebern mir aufserdem nie vorgekommen ist) nicht nur wohl von denen, die als sehr leichte etwa 2 bis 3 Anfälle machen (vgl. §. 273. u. noch CXXXIV.), sondern auch von denen unterschieden werden, wo etwa ein wirksames Eingreifen der Kunst oder irgend eine andere auffallende

und nachweisbare bedeutende Potenz das Fieber **hemmte** (vergl. §. 353. 1. *b* u. 3. *b* β); wobei es gar nichts Besonderes oder Seltenes ist, daſs auſser dem ersten Paroxysmus einstweilen keiner weiter erscheint, dafür aber auch der Kranke sich unterdessen desto schlechter zu befinden pflegt.

Indem es nun hohe Zeit ist, von den geneigten Lesern für jetzt Abschied zu nehmen, glaube ich, daſs es manchem unter ihnen nicht unlieb sein werde, wenn ich zum **Beschlusse** dieses freilich bogenreicher gewordenen **zweiten und letzten Theils** über das verwickeltste der Objecte, nämlich die **Wechselfieber** (vergl. 257.), noch eine **Tabelle** beigebe, worauf sodann nur noch das zu diesem Theile gehörende **Sachregister** folgen wird.

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.

haffe

besonde

stige
dsel-
c (*Fe-*
triod.
ae):
nfig-
nter
lemi-
wn.
s

E
g
W
fiel
bre
depi
am
in
rei
tia

Sachregister

zum zweiten Bande.

(Die Zahlen deuten auf die Paragraphen.)

A.

Abdominaltyphus (s. *Febris nervosa enterica,* und *Typhus*).
— durch Influenza. 93.
Abführungen (s. Purganzen).
Abschuppung, ohne Ausschlag. 83.
Abspiegelungen (s. Reflexe).
Acria, gegen Wechselfieber. 267.
Aderlafs, seine Indicationen. 3.
— manchmal nöthig bei Abdominaltyphus u. eigentl. Typhus. 137. 192.
— bei Pest u. gelb. Fieber. 243. 252.
— bei Wechselfiebern. 261. 283. 341. 350 f.
— mifslich bei bösartigen. 320.
— leicht verderblich bei Faulfieber. 175.
— nöthig bei Brennfiebern. 307.
— bei gehäuften Wechselfiebern, erford. viele Behutsamkeit. 341.
Adstringentia. 20.
— bei Wechselfiebern. 267.
Adynamie (Kraftmangel). 51. 56.
Aetherarten, als *nervina.* 12.
Alkalien, ihr Nutzen bei Rheumatismus. 75.
Alterantia (eigentliche umstimmende Mittel). 22.
Amara, gegen Wechselfieber. 265.
Amaricantia, bei orgastischen Wechselfiebern. 283.
Amblyopie und Amaurose bei Wechselfiebern. 346.
Ammonium, als *nervinum.* 9. 140. 165.
Ammon. muriaticum, ein Hauptmittel gegen Wechselfieber. 279. 330.
Analeptica bei Nervenfiebern. 6.
— bei begleiteten Wechselfiebern. 351.
Anfälle (s. Paroxysmen).
Angusturarinde, zu sehr vernachlässiget. 18.
Anhaltende Fieber zwischen periodischen. 330.
Anhaltend gewordene Wechselfieber, vertragen am wenigsten *febrifuga.* 359.
Anhaltendes, zum Theil schon ausartend in Halbperiodisches (vergl. d. Tabelle). 255.
Anisodynamie (s. Disproportion).
Anlage (s. Disposition).
Anomalie, des Verlaufs. 38. 48.
Anomalieen, des Typhus. 188.
Ansteckung (s. Infection).
Antihysterica bei Ohnmachtsfiebern. 350.
Antimonialia (Spiefsglanzmittel). 23.
Antiphlogistica, bei Wechselfiebern. 283. 341. 350.
Antipyretica (Mittel gegen Fieber überhaupt). 258. 279.
Antiseptica. 176. 191. 243. 261. 325.
Aphthen (s. Schwämmchen).
Apoplexia sanguinea et nervosa, mit Bezug auf Wechselfieb. 346.
Apoplexie durch Influenza. 92.
— als epidemisches Hauptsymptom. 349.

Apyrexie. 257 ff. 284.
Arnicablumen, ihre verschiedenen Wirkungen. 10.
Arsenik, seine Nützlichkeit und Mifslichkeit bei Wechselfiebern. 268. 293.
— und Chinamittel, als fieberunterdrückend. 361.
Asa foetida, bei Abdominaltyphus. 138.
Asthenia, spuria et vera. 64.
Asthenie, gröfsere bei eklytischen Wechselfiebern. 346.
Asthenopyra Swediaur's. 54.
Ataxie (organische Unordnung). 38. 48. 56. 361.
Atonie. 48.
Atrabilarisch (s. Ultravenös, vgl. Melanotisch).
Ausartung von Wechselfiebern ins Typhöse u. Faulichte. 330.
Ausleerungen, atrabilarische und melanotische. 228. 230. 248. 250. 326 ff.
— weisse bei Fiebern in Asien. 228.
Ausschlag, eigenthümlicher des Typhus. 179.
Ausschläge, bei Gallenfieb. 121.
— bei Faulfieber. 171.
— - der Pest. 236.
— verschiedene bei Petechialfiebern. 157.
— wenig bedeutend beim Abdominaltyphus. 133.
— kritische, bei typhösen Nervenfiebern. 146.
— bei Wechselfiebern. 337.
Austobenlassen, des Anfalls bei Wechselfieber mit Geistesstörung. 350.

B.

Bäder, ihre Wirkungen überhaupt. 26.
— warme, ihre Nützlichkeit. 37. 44. 50. 54. 59. 137. 163. 269.
— — ihre Gefährlichkeit. 37. 75.
Belladonna, gegen Wechselfieber. 294.
Betäubung, als Symptom nervöser Fieber. 171.
Beulenfieber, dient der Pest zur Grundlage. 237.
Bewegung, ihre gleichzeitige Ungleichheit im arteriellen Systeme. 356.
Blei, als *adstringens* und *deprimens.* 20.
— sein Nutzen beim gelben Fieber. 252.
Blut, sehr verdorbenes bei bösart. Wechselfieber. 328.
Blutegel, ihre Indicationen. 4.
Blutentziehungen, örtliche, oft nöthig selbst bei grofser Schwäche. 151.
— — beim Typhus. 192.
— bei apoplect. Wechselfiebern. 350.
Bluthefe (*faex sanguinis*, secundum Veteres). 230.
Bösartigkeit (s. Malignität).
Brand, im Abdominaltyph. 130 f.
— bei Faulfieber. 171.
Brandschörfe (s. *Escharae*).
Brandschwär-Seuche (übertragener Milzbrand). 207 f.
Brechmittel, beim Typhus. 190 f.
— sehr mifslich beim gelben Fieber und bei complicirten Wechselfiebern. 252. 299.
— zuweilen nöthig bei sehr bösartigen. 335.
— bei Fieber nur einer Seite des Körpers. 361.
Brennfieber (*F. ardentes*). 304 f.
Bronchialschleimhaut, primär und secundär leidend im Abdominaltyphus. 132. 141.
Bubonen und Anthrax, bei der Pest. 238.
Bubonen- oder Beulen-Pest (s. Pest).
Bulamfieber, wahres. 233.
— falsches. 247.

C.

Calomel, überhaupt genauer gewürdigt. 24.
— sehr nützlich, od. auch schädlich, beim Adominaltyph. 137. 139.
— beim gelben Fieber. 252.
— gegen galligt-faulichte Wechselfieber. 325.
— schädlich bei Milzaffect. 329.

Calor mordax et urens. 49. 57. 146. 171. 185.
Camphora, in Nervenfiebern. 10. 50.
— im Abdominaltyphus. 138.
— in Fleckfiebern. 165.
— im Faulfieber. 176.
Carbunkeln. 223. 238. 249.
Cardiaca, gegen nervöse Wechselfieber. 320.
Carus (*comatosus*). 51.
Caryophyllata gegen Wechselfieber. 294.
Castoreum, verglichen mit dem *Moschus* 8.
Catalepsis (Starrsucht) bei den Anfällen von Wechselfieb. 346.
Catarrhus, epidemicus (s. Influenza).
— *suppressus*. 65.
Causus verus. 306.
China, ihre verschiedenen Wirkungen und Formen. 17.
— in reinen Nervenfiebern. 37.
— beim Faulfieber. 176.
— — gelben Fieber, seltner anwendbar. 252.
— geg. Wechselfieber. 263. 279. 283.
— — bösartige. 320. 329. etc.
— — gehäufte und begleitete, in grofsen Dosen. 340. 351.
Carbon, vorherrschend beim Atrabilarischen, untergeordnet beim Faulichten. 167. 226. 230.
China-Alkaloide. 264. 284. 325. 329. 351.
— — in grofs. Dosen. 294. 320.
China-Surrogate. 265.
Chinin, b. Wechselfieber mit Essera. 341.
Chininum muriaticum, verdient vor *sulph.* manchmal den Vorzug. 279.
Chlor, als *excitans* u. *alterans*. 22.
— Anwendung desselben in Nervenfiebern und im Abdominaltyphus. 50. 137 f.
— — — bei typhösen Fiebern. 164.
— — — beim Faulfieber. 176.
Cholera: nur unächte ist Fieberkrankheit. 223. 228.
Citronensaft, der China beigemischt. 329.
Colliquationen, ihre Gegenmittel. 177.
— verschiedenartige, sind nicht nothwendig faulichter Art. 326. 328.
Coma (s. Sopor).
— *vigil*. 47.
Comitatus (s. gehäuft).
Congestion und Stockung. 280.
Conspectus aller Fieber der ersten Hauptabtheil. 256.
Constitution, epidemische, ihr Einflufs auf *Febr. comitatas*. 342.
Contagiosität, wesentliche der Typhen. 178 f.
— von Wechselfiebern. 314. 327 f. 338.
Contagium, beim Abdominaltyph. 134.
— bei typhös. Nervenfieb. 148.
— — Fleckfiebern. 159.
— beim Faulfieber. 174.
— des Kindbetttyphus. 214.
— — gelben Fiebers. 246. 249 f.
— des Rotzes (s. Rotztyphus).
Continuae (Febres) cum periodicis complicatae. 336.
Contraindicantia, in extremen Fällen wenig zu beachten. 329. 351.
Convulsionen (s. Zuckungen).
Corrigentia für Calomel. 24.
— für China und Chinin. 284.
Cubeben, u. anderer Pfeffer, gegen Wechselfieber. 274.
Cuprum sulphurico-ammoniatum und *sulphuricum*. 23.
Comitata (scil. Febris periodica) amaurotica. 346, *c*.
— *aphonica*. 346, *e*.
— *apoplectica*. 346, *b*.
— *asthmatica*. 345, *b*.
— *cardialgica*. 345, *d*.
— *cataleptica*. 346, *h*.
— *cephalalgica*. 344, *a*.
— *colica*. 345, *f*.
— *convulsiva*. 345, *h*.
— *epileptica*. 345, *i*.
— *fatua*. 347, *d*.
— *furibunda s. maniaca*. 347, *e*.
— *gastrodyna*. 344, *e*.
— *hydrophobica*. 347, *a*.
— *ischiadica*. 344, *f*.
— *nyctalopica*. 346, *d*.
— *ophthalmodyna*. 344, *c*.
— *otalgica*. 344, *b*.

Comitata (scil. Febris periodica) paralytica. 346, *c.*
— *polybecchica s. tussica.* 345, *a.*
— *singultuosa.* 346, *f.*
— *soporosa (lethargica et carotica).* 346, *a.*
— *stenocardiaca.* 344, *d.*
— *sternutatoria.* 345, *c.*
— *stulta* (mit Narrheit). 347, *c.*
— *syncopalis.* 346, *g.*
— *tenesmodes.* 345, *f.*
— *tetanica.* 345, *k.*
— *tremebunda.* 345, *k.*
— *vertiginosa.* 347, *b.*

D.

Darmdrüschen. 135.
Darmgeschwüre. 131 f. 136.
Dauer, regelwidrig kurze, von Fieberanfällen. 353.
Decubitus. 130 etc.
Delirium (vergl. Typhomanie), in Nervenfiebern zuweilen fehlend. 36. 40.
— — in der Regel vorhanden. 37. 44.
— — Verschiedenartigkeit desselben. 38. 46. 49.
— in Frieselfiebern. 81.
— bei nervöser Influenza. 92.
— unvollkommenes im Abdominaltyphus. 130.
— bei Africanischen Küstenseuchen. 132.
— bei Wechselfiebern. 347.
Diaetetica, als überhaupt höchst wichtig. 25.
— beim Typhus. 193.
— bei Wechselfiebern. 275. 279. 325.
Diagnose, manchmal schwierig bei mangelhaften Wechselfiebern. 352. 358.
Diaphoretica, gegen Wechselfieber überhaupt. 266 f.
— bei *Febris algida.* 310.
— bei örtl. Wechselfiebern. 361.
Diarrhoe, ausnahmsweise gleich anfänglich bei Abdominaltyph. 132.
Dickdarm, bei Abdominaltyphus zuweilen vorzugsweise leidend. 136.
Disposition wird durch Typhus, nicht aber durch Nervenfieber aufgehoben. 188.
— zu Wechselfiebern. 277. 282.
Disproportion im Organismus. 48. 361.
Dissolutio putrida (vergl. Wesen des faulichten Zustandes). 324.
Dosis der China, nicht zu verkürzen beim Gebrauch von Anderm in schweren Fiebern. 351.
Dothienenteritis. 129 f. 135.
Drüsengeschwülste (vergl. Metastasen) bei Fleckfiebern. 158.
— beim Hospitaltyphus. 188.
— — Lagertyphus. 224.
— bei Africanischen Küstenseuchen. 231.
— beim Americanischen gelben Fieber. 249.
Dunstkreis, ausgezeichnet giftiger, im westl. u. östl. Africa. 230. 327.
Durchfressung des Darmkanals v. Würmern. 109.
— — — von Geschwüren. 133.
Dysenterie (s. Ruhr, vergl. *Febr. dysenterica*).

E.

Eindrücke, gröbere u. psychische, erregen und heben Wechselfieber. 266.
Eingeweidewürmer, verschiedene, in Fiebern. 99.
Eingreifen, schädliches und nützliches, der Aerzte bei Wechselfiebern. 353.
Einseitige Convulsionen. 355.
— Hautwassersucht. 355.
Einseitiger Veitstanz. 355.
— Bewegungsmangel zugleich mit Anaesthesis an der entgegengesetzten Seite. 355.
Eintheilung (allgemeine) der nervösen Fieber. 31. 32.
Eisen als *tonicum, roborans* etc. 19.
— in seltenen Fällen bei Wechselfiebern u. deren Folgen. 329.
Elektricität, als Rheumatismus durch ihr Einwirken erzeugend. 70. 74.

Emphysema, im Faulfieber. 171.
Entwickelung, mangelhafte, periodischer Fieber. 353.
Entscheidung, einfacher Nervenfieber. 37. 38.
Entzündung bei Nervenfiebern. 42. 46.
— verborgene. 147.
Ephemera anglica. 86.
Epiala Galeni et Avicennae. 104. 308.
Epidemieen, von Wechselfiebern. 273. 282. 314 ff.
— rheumatischer Fieber. 74.
— von Wurmfiebern. 99.
— — Fleckfiebern. 155. 159.
Epispastica (s. Hautreize).
Erethismus, bei typhösen Nervenfiebern. 149.
Erysipelas, symptomaticum et criticum. 121.
Erythematische Pest Mason-Good's (s. Pestvarietäten).
Escharae, im Abdom. Typh. 130.
Essera, bei Wechselfiebern viel seltener als eigentliche *Urticaria*. 337.
Exacerbationen, oft verwechselt mit Paroxysmen. 257. 287.
Exantheme, essentielle. 182.
Extension und Intensität der Influenzen. 88.
Extracta amara. 18.
Extravasate, melanotische, bei schweren period. Fiebern. 328.
Evacuantia, nöthigenfalls zu interponiren bei begleiteten Fiebern. 351.

F.

Faex sanguinis (s. Bluthefe).
Fatuität, als Begleiterinn von Wechselfiebern. 347.
Febres comitatae, et stipatae (vgl. *Comitata* und Fieber, begleitete und gehäufte).
— — *eclyticae*. 343. 346.
— — *hallucinatoriae et vesanae s. paraphronimae*. 343. 347.
— — *neuralgicae*. 344.
— — *spasticae et convulsivae*. 345.
— *cumulatae*. 332. 338. 346. 349.
— *hidroticae*. 80. 83 f.
Febres lentae verminosae. 107.
— *mancae s. imperfectae*. 352.
— *mesentericae*. 98. 123.
— *periodicae larvatae*. 353. 355. 358.
— — *imperfectae*. 352.
— *eminenter remittentes*. 257. 288 ff.
— *remittentes exquisite nervosae* 315 ff.
— *stipatae malo abdominali*. 335.
— — *malo pectorali*. 336.
— — *diaphoreticae et exanthematicae*. 337.
— *subcontinuae* Torti. 260. 338.
— *subcruentae* Torti. 328.
— *sudatoriae* (s. Schwitzfieber).
— *suppressae*. 353. 358.
— *symptomaticae*. 122 f. 290 ff. 342. 355.
Febricula Manningham's. 54. 57.
Febrifuga. 259. 261. 263 f. 310. 325. 340.
— vorsichtig zu geben bei halbdreitägigen örtlichen Fiebern. 299. 361.
Febris algida non perniciosa. 348.
— — *perniciosa*. 308 f. 311.
— *angiosthenica*. 46.
— *ardens* (s. Brennfieber).
— *atacta acuta*. 38.
— — *lenta*. 54.
— — *neurosthenica*. 47.
— *atrabilaria, vera et spuria*. 123.
— — *periodica*. 327.
— *biliosa putrida*. 115.
— *catarrhalis nervosa*. 63. 66 f.
— — *epidemica* (s. Influenza).
— *complicata periodica* (s. *Continua*).
— *continua et periodica*. 30. 257.
— — *gastrica vulgaris*. 122.
— *depuratoria* (Reinigungsfieber). 289. 359.
— *elodes* (s. *Febris helodes*).
— *epiala* (s. *Epiala*).
— (*period.*) *duplex et duplicata*. 289.
— (*period.*) *gastrica nervosa* 300.
— *erratica* (πυρετὸς πλανήτης) 292.

Febris hemamphemerina. 297.
— (*period.*) *heterotypica et homotypica*. 297.
— *curta et abrupta*. 353, 1.
— *minuta et incompleta*. 353, 2.
— *semicorrupta*. 353, 2, *c*.
— *abortiva, iners etc*. 353, 3.
— *localis*. 353, 4, *b*. 355 f.
— (*period.*) *spuria s. apparens*. 352.
— (*period.*) *unilateralis*. 355.
— *hectica maligna*. 54.
— *helodes* (*seu elodes*). 314.
— *intermittens* (vgl. *Comitata*). 257 ff.
— — *benigna* (s. Wechselfieb.).
— — *cholerica*. 335. 338.
— — *dysenterica*. 335.
— — *gastrica*. 276 ff.
— — *inflammatoria*. 280 ff.
— — *lethargica*. 346, *a*. 351.
— — *macroperiodica* (*erratica s. d.*). 292.
— — *pleuritica et pneumonitica*. 336.
— — *pura* (*simplex, respectu characteris*). 270 ff.
— — *recidiva et rebellis*. 290.
— — *sudatoria s. diaphoretica*. 337.
— — *urticata*. 337.
— *latica* *Latino-Barb*. 104.
— *lethargica* (*continua*). 51.
— *lipothymica, non perniciosa*. 348.
— *melanotica:* anderer Begriff als: *Febris atrabilaria*. 326 ff.
— *nervica typhosa* (s. Nervenfieber).
— *nervosa* (*generatim*). 30.
— — *acuta*. 42.
— — — *erethistica*. 46.
— — *aphthosa*. 111 f.
— — *biliosa*. 116 f.
— — *chronica*. 55.
— — *cerebralis*. 34.
— — — *comatosa*. 51.
— — — *simplex*. 36.
— — — *anomala seu versatilis*. 38.
— — *enterica*. 130 f.
— — *gastrica, mixta*. 125 f.
— — *hypersthenica*. 45.
— — *inflammatoria*. 46.
— — *lenta*. 52.
Febris nervosa lenta languida. 55.
— — — *sicca*. 57.
— — *marasmodes*. 55. 58.
— — *miliaris*. 81.
— — *orgastica*. 42. 44.
— — *paralytica* Berndt's. 55. 58.
— — *pituitosa*. 103 f.
— — *simplex*. 32. 33.
— — *soporosa*. 51.
— — *spinalis*. 34.
— — *sporadica*. 35.
— — *stupida*. 49. 128.
— — *subacuta*. 52. 55. 57.
— — *torpida*. 49.
— — *universalis*. 34.
— — *verminosa*. 107 f.
— *periodica* (s. Wechselfieber).
— — *symptomatica*. 292.
— *phricodes*. 308.
— *purpurea*. 81.
— *putrida*. 169 ff.
— — *nervosa*. 173.
— *salubres*. 359.
— *rheumatica nervosa*. 68. 72 f.
— *stomachica et intestinalis* Heister's. 123.
— *sudatoria* (s. Schwitzfieber).
— *typhodes primaria*. 152 f.
Fieber, begleitete. 260. 332 ff. 342 ff.
— gehäufte. 232. 335 ff.
— lange des Hippokrates. 55.
— hämatische. 286.
— unreine, noch verschieden von blofs gemischten. 60.
— typhöse, sind an sich keine Nervenfieber. 152.
— Italiens und Ungarns. 222 f.
— gelbes Americanisches. 245. 247 ff.
Fiebermittel (s. *Febrifuga*).
Fieberseuchen, nervöse. 143 f.
— galligt-faulichte Asiens. 226 ff.
— faulicht-melanotische Africas. 230 ff.
Fieberthätigkeit, sich gar nicht äufsernd bei verlarvten Fiebern. 353.
— nur stellenweise bei localen Fiebern. 353.
Fièvre adynamique. 49.
— *ataxique*. 38.
— *typhoïde*. 130. 134.

Flecke, grofse blaue, auch auf der Zunge, bei faulicht-melanotischen Fiebern. 328.
Fleckfieber, katarrhalische. 64. (vergl. Petechialfieber).
Flockenlesen, in Nervenfiebern. 36. 49.
Friesel, rother und weifser. 76.
— epidemischer u. endemischer. 77.
— bei typhösen Nervenfiebern. 146.
Frieselfieber, eigenthümliche, leichte. 76.
— nervöse und typhöse. 78.
— ohne Ausschlag. 83.
Frieselgift. 80.
Frieseltyphus, blofs als solcher, existirt schwerlich. 180.
Frost, der Wechselfieber, Versuche ihn zu ersetzen. 360.
Frostfieber. 308 ff.
Furcht, begünstigt das Angesteckt-werden. 194.
Furunkeln, bei typhösen Fiebern. 158.

G.

Gargouillement, im Abdominaltyphus. 130.
Gastro-entérite. 128. 130.
Gastrose u. Gastricismus (s. *Febris gastrica* etc.).
Gegensatz, des Nervösen u. Typhösen. 253 f.
Gehäuft (*stipatus*) und Begleitet (*comitatus*): dürfen nicht gleichbedeutend genommen werden. 332. 334 ff. 342 ff.
Gehirnfieber (s. *Febr. cerebralis*).
Geistesstörungen bei Wechselfiebern, nicht immanent oder idiopathisch. 347.
Gelbsucht, bei eigentlichem Typhus. 192.
— — Fiebern Asiens. 227.
— — — Africas. 231. 233.
— — — Americas. 248. 250.
— — Wechselfiebern. 278. 292.
Gemeingefühl, übermäfsig gesteigert bei begleiteten Wechselfiebern. 344.
Genesis (s. Ursachen).
Genesungsvorgang (s. Entscheidung u. Krisen).
Genius der Epidemieen, sorgfältig zu beobachten. 320.
Geschwürbrandtyphus. 204 ff.
Getränke für Kranke und Reconvalescenten. 25.
Gewebe, netzförmiges, bei Darmleiden. 135.
Gleichgewicht, relatives organisches: nöthige Herstellung desselben (vergl. Methode, ausgleichende). 361.
Graswurzelextract (*Mellago Graminis*) und Salmiak (vgl. *Ammonium muriaticum*) bei Fieber Einer Seite d. Körpers. 361.
Grippe (vergl. Influenza). 91 f.
Grundlage, wesentliche, der Fieber (s. Wesen).

H.

Hallucinationen (falsche Sinnenvorstellungen) bei Wechselfiebern. 347.
Harn (s. *Urina*).
Hauptmittel: dieselben, gegen die verschiedensten Wechselfieber. 342.
Hautreize, verschiedener Art. 27.
Heilanzeigen. 1 ff. 258. ff.
— bei verlarvten Wechselfiebern, ihre Differenz von den gewöhnlichen. 361.
Heilsamkeit von Fiebern (vergl. *Febris salubris*). 359.
Heilquellen, wichtig zur Nachcur nervöser Fieber. 75.
Helopyra Swediaur's. 314. 338.
Hemiplegie, von Influenza. 92.
Hemitritaeus. 57.
Hemitritaei veri et spurii, nec non Hemitetartaei etc. 297 ff.
Hervorlocken u. Steigern des Fiebers, manchmal nöthig u. nützlich. 359.
Hidroa. 80.
Horripilatio (Schaudern). 287.
Horror (s. Schüttelfrost).
Hospitalbrand (s. Geschwürbrand-Typhus).
Hospitaltyphus. 182. 201.
Hydrogenqualität (vergl. Oxygen-

qualität), ungewöhnlich hervorstechend bei Fäulnifs, besonders in Faulfiebern. 167. 326.
Hyperdynamie und Hypersthenie. 45.
Hyperemesis bei African. Küstenfiebern. 234.

I.

Icterus (s. Gelbsucht).
Indicatio morbi, bei den Wechselfiebern. 258.
Indicationes generales, bei denselben. 261.
Individualisirung der Krankheitsfälle, ihre grofse Wichtigkeit. 330.
Infection vom Typhus, manchmal sich dem Gefühle ankündigend. 183.
Influenza, einfache und regelmäfsige. 91.
— nervöse. 92 f.
— — ihre Formen und Nachwirkungen. 92.
— als Nervenfieber. 93.
Intemperies inaeqnalis (vgl. Ataxie und Disproportion). 361.
Intermission, bei Wechselfiebern, ist ein fieberfreies Intervall. 257.
Intervall, nicht einerlei mit Intermission, ist die Zeit zwischen zwei Anfällen. 257. 284.
Intervallum occupatum et liberum. 284.
Ipecacuanha. 24. 137. 141. etc.
Italien, reich an perniciösen Wechselfiebern. 349.
— im Frühjahr auch reich an inflammatorischen. 338.

K.

Kälte (vgl. Uebergiefsungen) gegen Faulfieber und faulichten Typhus. 175. 191.
— äufserlich und innerlich beim ächten Causus. 307.
Katarrhalfieber, bösartige. 64.
Kerkertyphus (s. Typhus).
Kindbettfieber. 214.
Kindbetttyphus. 202. 213 ff.
Klimatisches u. Endemisches. 219.
Krämpfe (s. Zuckungen).
Krampf des Gangliensystems, existirt nicht und ist somit untauglich zur Erklärung der Wechselfieber. 345.
Krampf, vorherrschend bei Wechselfieberepidemie. 349.
Krankheitsconstitution, gastrische. 126.
— frieselhafte. 77.
— cerebral-nervöse. 35.
— abdominell-nervöse. 134.
— typhöse. 148.
Kriegstyphus od. Kriegspest. 182.
Krisen, reinerer Nervenfieber. 44. 49. 51. 57.
— nervöser Katarrhalfieber. 65.
— nervöser rheumatischer Fieber. 73.
— der Friesel- und Schweifsfieber. 81 f.
— der Influenza. 91.
— der Schleimfieber. 103.
— der Schwämmchenfieber. 112.
— in gastrischen Fiebern. 121. 125.
— des Abdominaltyphus. 132.
— typhöser Nervenfieber. 147.
— bei Petechialfiebern. 158.
— — Faulfieber. 172.
— im eigentl. Typhus. 186.
— der Pest. 244.
— von Wechselfiebern. 278. 281.
— bei nervös-gastrischen periodischen Fiebern. 303.
— selbst bei bösartigen Wechselfiebern. 318.
— bei gehäuften. 339.

L.

Lactucarium. 15.
— in grofsen Dosen gegen *Hemitritäus Galeni.* 299.
Lähmungszufälle in Wurmfiebern. 107.
— bei Wechselfiebern. 346.
Lagerfieber, Ungarisches. 223.
Lagertyphus (*Typhus castrensis*). 182. 201.
— Ungarischer. 223 ff.
Leichenbefund bei Nervenfiebern. 41. 46.

Leichenbefund bei Fleckfiebern. 158 ff.
— beim Faulfieber. 171 f.
— bei eigentl. Typhus. 196.
Leim (*gluten*) bei Sarcone, statt *mucus* oder *pituita*. 323.
Lipyria, ardor internus cum externo frigore (vgl. Krankheitsfall. CXXV.). 157.
Locale oder topische Fieber, als gleichsam unvollkommen maskirte. 355.
Localstörungen, ursprüngliche, als Fiebergrundlage. 94.
— ihre Wichtigkeit für's Praktische. 95 f.
Localvorgänge, als wesentlich bei gewissen Typhusarten. 203.
Lues (Seuche überhaupt) 142.
— *nervosa febrilis*. 143.
— *neurodes convulsiva* Willisii (Nervenfieber). 54.
Lungenlähmung von Influenza. 92.
Lymphseuche: die Pest als solche. 237.
Lysis (vgl. Entscheidung), häufig auch bei typhösen Fiebern. 158.

M.

Mängel, höchst mannigfaltige von Wechselfiebern. 352 f.
Malignität; zwiefacher richtiger Begriff derselben. 312. 331.
Mangelhaftigkeit des bisherigen Therapeutischen bei örtlichen u. verlarvten Wechselfieb. 361.
Masken der Nervenfieber. 62.
Melanotisch: verwandt aber nicht einerlei mit atrabilarisch. 326.
Mephitis, tellurische, Faulfieber hervorbringend. 327.
Mercurialia. 24.
Metastasen, b. Nervenfieb. 49. 54.
— bei Abdominal-Typhus. 141.
— — typhösen Fiebern. 158.
— — Faulfieber. 172.
— — Typhus. 186.
Methode (vgl. Heilanzeigen), ausgleichende. 47.
— — ihre Wichtigkeit bei örtlichen u. verlarvten Fiebern. 361.
— antinervöse und antityphöse. 150.
Methode, endermatische, manchmal aushelfend bei Wechselfiebern. 269. 293. 340. 351.
Miasma, als Hauptquelle typhöser Fieber. 148. 159.
Miliaria, rubra, alba et bullosa, in rheumatismo. 73.
— *crystallina*. 81.
Milz, vorzüglich leidend bei atrabilarischen und schweren Wechselfiebern. 228. 230. 328.
Mineralsäuren, ihre Verschiedenheiten. 21.
— ihr grofser Nutzen in typhösen Fiebern. 164.
— — — beim Faulfieber. 176.
Minorca, ein Hauptsitz von gehäuften Wechselfiebern. 337 f.
Mittel, anhaltend stärkende oder s. g. fixe und flüchtige. 16. 262.
— ihre so nöthigen Combinationen bei Wechselfiebern. 262.
— flüchtige, zuweilen nützlich, um unterdrückte und zu schwache Wechselfieber anzuspornen. 359.
— fiebervertreibende, wirken manchmal (als *Contrastimulus*) fiebersteigernd. 359.
— geringe, ausreichend b. schwachen Wechselfiebern. 360.
Mittheilung von Wechselfieb. 360.
Morbus cardiacus Veterum. 87. 337.
— *mucosus et verminosus*. 98. 103. 109.
— *Hungaricus*. 223 f.
Morphium (s. *Narcotica frigida*).
Moschus, als *antispasmod.* u. als *analepticum*. 8.
— in kleinen Gaben bei versatilen Nervenfiebern u. Typhus. 38. 191.
— in gröfseren bei torpiden u. typhösen Fiebern. 50. 151.
Motus sanguinis et arteriarum. 357.

N.

Nachcur bei Nervenfiebern. 59.
Nachkrankheiten eigentlicher Nervenfieber. 59.
— der Wechselfieber. 278.

Nachlassen (bloſses Remittiren), statt des Aussetzens (Intermittirens), als Unvollkommenheit von Wechselfiebern. 359.
Nachzügler u. Fragmente der Influenza. 88.
Narcotica frigida. 15.
— verschiedene, als *febrifuga.* 267.
Nares fuliginosae. 185 f.
Narrheit bei Wechselfieberanfällen. 347.
Nasenbluten, enormes u. verderbliches bei *Causus.* 306.
Naturhülfe, bei den schwersten Wechselfiebern meistens ohnmächtig. 348.
Nervenfieber (vgl. *Febr. nervosa*).
— einfache und reine. 31—33.
— hitzige. 42. 47.
— typhöse. 145.
Nervenkrisen (vgl. Krisen) beim *Causus.* 306.
Nervensystem, Regulirung seines Verhältnisses zum blutführenden. 2.
Nervina, neue Eintheilung derselbon. 6 f.
— *antispasmodica*, ihr Begriff und ihre Wirkungsweise. 7.
— *antispasmodica*, in groſsen Gaben, als meistens wichtigste Hülfe gegen die begleitenden Zufälle in Wechselfiebern. 350.
— beim Typhus, 190 f.
— mit *febrifugis* zusammen, bei groſser Schwäche in Wechselfiebern. 350.
Neurosen, nahe verwandt mit begleiteten und verlarvten Wechselfiebern. 355. 358.
Neuropyra Swediaur's. 55.
Nitrum mit *Senega*, bei Brustleiden in Wechselfiebern. 320.
Norddeutschland hat *Febres comitatas* meistens nnr einzeln aufzuweisen. 349.

O.

Oeleinreibungen, b. der Pest. 244.
Oertlichkeit, der Gefäſsreaction b. localen Wechselfiebern. 358.
— der wesentlichen Affection b. allen Wechselfiebern. 356.
Ohnmachten, in Nervenfiebern. 36. 38. 54.
Ohnmachtsfieber, bloſs überladene (*cumulatae*) und wirklich begleitete (*comitatae*). 346.
Olea aetherea, ihre groſse Verschiedenheit als Arzneien. 11
Opium, beruhigend, excitirend, nervenstärkend u. s. w. 14.
— geg. Hyperemesis. 234. 340.
— ein Hauptmittel gegen Wechselfieber. 267.
Opiumrausch, verglichen m. Kampherrausch. 14.
Oppressio virium. 51.
Organismus, kranker: seine Mannigfaltigkeit im Contraste mit ärmlichem Schlendrian. 330.
Orgasmus. 44.
Oygenqualitet (vorwaltend in reineren Blutfiebern), blickt nur schwächer durch in Fiebern typhöser Art. 160. 179. 184.

P.

Paroxysmen, erfordern keine Apyrexie. 257.
— ihre Verschiedenheit von Exacerbationen. 287.
Paroxysmus, nur ein einziger von Wechselfieber. 353.
Pemphigus s. Ausschläge.
Periodisches, ächteres u. unächteres, s. die Tabelle.
— versteckt hinter Anhaltendem. 330.
Perniciositas (s. Verderblichkeit.)
Pest u. gelbes Fieber, kein wahrer Typhus. 198. 251.
— neue und alte. 235.
Pesten od. Pestfieber. 220. 255 f.
— sind keine Typhen. 221 f.
Pestküste auf Sumatra. 327.
Pestvarietäten, 242.
Petechialfieber. 129. 153. 155 f.
— typhöse u. doch leichte. 156.
Petechialtyphus, ein vager Ausdruck. 179.
Petechien, ihr Verhältniſs zum Friesel. 77. 87.
— und andere Flecken im Abdominaltyphus. 130 f.
— b. typhösen Nervenfieb. 146.

Petechien, ächte, als wahres Exanthem. 160 f.
— sind den typhösen Fiebern am wesentlichsten eigen. 156 f.
— im Faulfieber. 171.
— secundär im Typhus. 180.
— inconstant im *Morb. Hungaricus*. 223.
— schwarze und andere in der Pest. 238.
— nur zuweilen b. gelbem Fieber. 249.
Phantasmen, bei nervösen Gallenfiebern. 117.
Phlebitis pelvica et uterina. 216.
Phosphor, höchst wirksam aber mifslich. 9.
— bei torpiden u. typhösen Nervenfiebern. 50. 151
Phrenitis Veterum. 46.
Placenta febrilis (Fieberkuchen). 278.
Placques, bei *Dothienenteritis*. 135.
Pneumonia et Pleuritis intermittens s. *Febr. interm. pleuritica*.
Praecordialangst, ein Hauptsymptom pestartiger Fieber. 240. 249. 252.
Prognose, ihre Unsicherheit in Nervenfieb. 37. 38. 40. 50. 54.
— sehr ungleiche, gehäufter Wechselfieber. 339.
— — — begleiteter Wechselfieber. 349.
— schlimmer bei verlarvten als bei örtlichen Wechselfieb. 358.
Prophylaxis geg. Abdominal-Typhus. 137.
— — eigentlichen Typh. 194 f.
— — gelbes Fieber. 252.
— sehr nöthig geg. Pest. 244.
Pseudophlogose b. Wechself. 336.
Psychische Behandl., ein Haupttheil der Curen. 29.
Puerperotyphus Eisenmann's. 216.
Puls, seltener, in nervösen Fiebern. 49. 51. 54. 130.
Pulvis Cornachini s. *Febrifugum purgans*. 320.
Purganzen, schaden leicht b. bösartigen Wechselfiebern. 325.
— können nützen bei solchen mit *Essera*. 341.
Putrescentia uteri. 213. 215.

Q.

Qualität, atrabilarische u. melanotische. 326.
— des Blutes, gesteigert in congestiven Nervenfiebern. 43. 46.
— der Säfte überhaupt verändert, im Katarrh und Rheumatismus. 65. 70.
— — — beim Friesel. 80 f.
— — — b. perniciös. Schweifsfiebern. 84.
— — — b. d. Influenza. 89 f.
— — — b. Gallenfieb. 114 f.
— — — beim Americ. gelben Fieber. 250. ff.
Quartana, duplex et triplex. 291.
— *inveterata et habitualis*. 195.
Quintanae etc. 292.
Quotidiana continua Veterum. 103.
— *duplicata, duplex, et triplex*. 284 f.
Quotidiantypus. bei örtlichen Fiebern (*Febr. topicae, locales*) der gewöhnliche. 357.

R.

Raritätenjagd, in der Heilkunst zu meiden. 361.
Reaction vom Herzen u. den Arterien, unvollständig bei örtlichen Wechselfiebern. 356.
— — — ganz unterdrückt bei verlarvten Fiebern. 358.
Recidive s. Rückfälle.
Reconvalescenz, meist. sehr lang beim Abdom. Typhus. 132 f.
— kürzere b. Fleckfiebern. 158.
Reflexe, der eigentlichen Fieberaffection. 333.
Reinigungsfieber s. *Febris* (*depuratoria*.)
Reiz, consensueller, als vorzüglichster Erklärungsgrund aller begleitenden Zufälle. 342.
Remède antipériodique. 258. 287. 307. 340.
Remission, als blofser Nachlafs u. als Intervall. 257. ff. 287. f. 336.
Rheum, Salmiak etc. in Fällen begleiteter Fieber. 351.

Rheumatismus acutus. 71.
— *nervosus.* 71.
— Verhältnifs desselben zur Influenza. 90.
Rose s. *Erysipelas.*
Rotztyphus. 209 ff.
Rückenmark u. seine Häute, mehr leidend bei begleiteten als bei andern Wechselfiebern. 333.
Rückenmarksfieber (s. *Febris spinalis*).
Rückfälle, v. Nervenfieb. 37. 55.
— von nervösen katarrhalischen u. rheumat. Fiebern. 66. 73.
— von Frieselfiebern. 81.
— von Influenza. 92.
— von Abdom. Typhus. 134.
— reiner Wechselfieber. 273.
— nur unterdrückter Wechselfieber, arten leicht aus. 361.
— sind zuweilen heilsame Naturbestrebungen. 361.
Ruhr, ihre wesentliche Verschiedenheit v. Abdom. Typhus. 136.

S.

Säure (vgl. Mineralsäuren), nachtheilig bei Rheumatismus. 75.
— und *febrifuga*, indicirt bei colliquativen Wechselfieb. 341.
Salicin. 264.
Salze, antighlogistische, Grade u. Arten ihrer Wirkungen. 5.
Schärfe, rheumatische. 70.
Schiffstyphus 201.
Schlaflosigkeit in Nervenfiebern. 36. 47.
— im Frieselfieber. 81.
Schlafsucht s. Sopor.
Schleichendes, in verschiedener Bedeutung. 52.
— beim Schleimfiebern. 103.
— nervös. Gallenfieb. 117. 119.
Schleimfieber, ächte. 98.
Schröpfköpfe, ihre Indication. 4.
Schüttelfrost (*horror*) in Wechselfiebern. 271.
Schwämmchen, endemische. 100.
— kritische. 101.
— ihre Analogie mit Dothienenteritis. 135.
Schweifse, kalte, bei Wechselfiebern. 309.
Schweifse, Förderung der warmen. 360.
Schweifsfieber, nervöses. 83.
— perniciöses. 84 f.
— englisches. 86.
Schwindel, in Nervenfiebern. 36. 49. 54.
— als Hauptzufall begleiteten Fiebers. 347.
Schwitzfieber (vergl. *Febris helodes*). 79.
Seuchen (vgl. *Lues*), endemische, 219. 223 ff.
Sich aufgeben, in Nervenfieb. 37.
Sich doppelt fühlen in Nervenfiebern. 36.
Singultus, in Nerven- u. Frieselfiebern. 36. 49. 73. 81.
— in Wechselfiebern. 345 f.
Sopor, in Nervenf. 38. 46 f. 49. 54. f.
— in Frieselfiebern. 81.
— in bösartigen Schweifsfieb. 84. 86.
Speise bei nervösen Fiebern. 25.
Stadia d. Paroxysmen, unvollständige und unvollkommene. 353.
Stüble, pechähnliche (*sedes piceae*) 186.
Stupor, kein Symptom der eigentlichen Nervenfieber. 40. 49.
— constant bei Abdominal-Typhus. 130.
Stumpfheit (Apathie) in Nervenfiebern. 38. 49. 55.
Sudor anglicus (s. Schweifsfieber).
Sumpfwechselfieb., bösartige 314.
Symptomatum syndrome, fallax. 336.
Symptome, pseudokatarrhal. 62.
— pseudorheumatische. 69.
— pseudogastrische. 319.
— begleitende (*comitantia*). 342. 354.
Synocha maligna Burserii. 147.
— *nervosa.* 46.
— — *biliosa.* 119.
— — *gastrica.* 125.
— — *rheumatica.* 72.
— — *simplex neurosthenica.* 47.
— — *vera.* 47.
Synochus nervosus. 44.
— — *catarrhalis.* 66.
— — *rheumaticus.* 72.
— *non putris* Grant's. 123.

T.

Täuschungen, bei bösartigen und begleiteten Wechself. 319. 346.
Temulentia (s. Betäubung).
Tertiana exacta Hippocr. 278.
— *triplex*. 285.
Therapie, allgemeine, ihre beklagenswerthe Vernachlässig. 28.
— ihr durchgreifender Einflufs u. hoher Werth. 359.
Thierische Stoffe gegen Wechselfieber. 266. 274.
— Triebe, alienirt bei begleitetem Wechselfieb. 347 *a*.
Tod, sein frühes Eintreten b. perniciösen Wechselfieb. 348.
Todtenfieber, in verschiedenem Sinne. 331. 349. 355.
Tollheit, bei Wechselfieberanfällen. 347.
Tonica und *roborantia*, nicht eins und dasselbe. 16.
Torpor. 48. 50. 54.
— im Abdom. Typhus etc. besser als d. Gegentheil 131. 133.
— b. typhösen Nervenfieb. 149.
Trägheit d. Fieberverlaufs. 55. 57.
Tritaeophya duplex stipata. 336.
Tückische Fieber (s. Malignität).
Turgor sanguinis. 43.
Typhöswerden, zu unterscheiden von Typhössein. 199.
Typhomanie. 157. 185.
Typhus abdominalis (*verus*). 131. 133.
— analog dem *Synochus nervosus*. 141.
— *carcerum*. 182. 201.
— *castrensis* (Lagertyphus). 201.
— *comatosus*. 51.
— *communis*. 178.
— *congestivus* Armstrong's. 123.
— *exquisitus*. 152. 178.
— *maliodes* (s. Rotztyphus).
— *mitior*. 54.
— *nervosus*. 54. 187.
— *nosocomialis*. 182. 201.
— *pauperum*. 159.
— *simplex* Armstrong's. 137.
— *sporadicus*. 36. 129.
— *torpidus non contagiosus*. 49.
— *translatitius*. 202.
Typhus icterodes Sauvages. 247.
— *versabilis* Autenrieth's. 54.
Typhusarten, wahre. 192. f.
Typhusgrade. 200.
Typhusvarietäten. 189. 201.
Typus, periodischer Fieber überhaupt. 259. 270. 318.
Typus fixus et mobilis. 286.
— *vacillans et irregularis*. 259. 284.
— *mutabilis*. 286.
— *complicatus*. 296 ff.
— *multiplicatus* (*duplex, triplex etc.*) 284. 296.
— *semitertianus* (s. *Hemitritaei*).
— *varius, Febrium stipat*. 338.

U.

Uebergewicht, enormes, der motorischen Kräfte, b. spastischen u. convulsiven Wechself. 345.
Uebergiefsungen, kalte. 26. 46. 50. 151.
— — ihre Nachtheile b. gewissen nerv. Fiebern. 47.
— — schnell verderblich beim Paroxysmus eines Wechselfiebers. 358.
Ueberspannung, durch Arzneimittel. 50. 51.
Ultravenös od. Supravenös, ziemlich gleichbedeutend mit atrabilarisch. 326,
Umläufe (*periodi*) der Wechselfieber. 257. 259.
Umlaufs-Fieber s. Wechselfieb.
Umschläge, kalte. 26. 44. 46. 190. etc.
Ungarische Krankheit s. *Morbus Hungaricus*.
Ungleichheit der Pulsfrequenz, seltene Ausnahme, selbst bei localen Fiebern. 356.
Unterdrückte Wechselfieber, zuweilen nahe an verlarvte grenzend. 358.
Unterschied, der Africanischen u. Asiatischen Seuchen. 230.
— wesentlicher, zwischen örtlichen und verlarvten Wechselfieber. 356 ff.
Urina lateritia, inconstant bei Wechselfieb. 272.

Urina lateritia, doch nicht unwichtig. 340.
— *jumentosa*, b. gastr. Wechselfieb. 278.
— *foetens et nigricans*, b. melanot.-faulicht. Wechselfieb. 328.
Ursachen, des eigentlichen Faulfiebers. 174.
— des Typhus. 189.
— der Pest. 235. 241.
— des gelben Fiebers. 246. 250.
— der gemeinen Wechselfieber. 273. 277. 282.
— der Hemitritäen. 298.
— des wahren Causus. 306.
— der bösartigen Wechself. 314.
— der faulichten insb. 323 f.
— der melanotischen. 327.
— der Veränderung der Typen. 330.
Urticaria, convexa (vulgaris) et plana (Essera). 337.

V.

Valeriana, u. dergl. 8.
Venaesection (s. Aderlafs).
Venosität, der torpiden Nervenfieber. 49. 56.
Verdächtigkeit auch nur schwacher Fieberäufserungen. 360.
Verderblichkeit (*perniciositas*). 331.
Verfahren (s. Methode).
Verhalten, allgemeineres, d. Kranken. 28.
Versatilität, v. Nervenfiebern. 37. 38. 46.
Verschleimung, allgemeinere. 98.
Versteckte Wechselfieber (s. *Febr. larvatae*).
— — sind nicht alle gleich schlimmer Art. 358.
Verstopfung des Stuhls, mifslich besonders bei Abdominal-Typhus. 133. 137.
Vibices (Striemen), und gröfsere Flecken. 172. 231. 238. 249.
Vielgalligkeit (*polycholia*). 115.
Vires motrices und *vires motoriae*, wohl zu unterscheiden. 345.
Vorkommen, sporadisches, d. gehäuften Wechselfieber. 338.
— epidemisches, endemisches u. sporadisches, begleiteter Wechselfieber. 349.
Vorkommen, durchaus sehr sporadisches, der örtlichen (topischen) Wechselfieber. 357.

W.

Wallung (s. Orgasmus.)
Waschungen, verschiedenart. 26.
Wechselfieber (vgl. *Febr. interm.*), einzig richtiger Begriff derselben. 257 ff.
— atrabilarische und melanotische. 336 ff.
— bösartige. 260. 269. 312 ff. 349.
— gastrisch-faulichte. 321 ff.
— grofsumläufige s. *Febris int. macroperiodica*.
— gutartige. 270. 288.
— hartnäckige. 290 ff.
— nervöse im vorzüglichsten Sinne. 262.
— mangelhafte. 334. 352 ff.
Wein, als Heilmittel nervöser Fieber. 13. 37. 50. 58.
— sehr alter und scharfer, gegen Colliquationen. 329.
Weise, verschiedene, bei schweren Wechselfiebern China anzuwenden. 351.
Wesen, der eigentlichen Nervenfieber. 33 f.
— der congestiven. 43. 46 f.
— der torpiden. 48.
— der schleichenden. 55 f.
— des katarrhalischen Zustandes. 65.
— des rheumatischen Zustandes. 70 f.
— der Frieselentwickelung. 80.
— des englisches Schweifses? 84. 86.
— der Influenza. 89.
— der Schleimfieber. 98.
— der Schwämmchen. 101 f.
— der Gallenfieber. 114 f.
— der gemeinen gastrischen Fieber. 122 f.
— des nervösen Darmfieb. (Abdominal-Typhus). 135. f.
— der typhösen Fieber. 154 f. 160.

Wesen, des faulichten Zustandes. 166 f. 171.
— — — verglichen mit d. galligten. 168.
— d. schwarzgalligten Qualität. 230. 232. 326.
— der Bubonenpest. 236. 239.
— des gelben Fiebers. 250.
— der periodischen oder Wechselfieber überhaupt. 258 f. 262. 300.
— der gastrischen Wechselfieb. 276 f.
— — inflammatorischen. 280.
— — verwickelten. 296 ff.
— — periodischen Brennfieber. 304 ff.
— — Frostfieber. 308 f.
— — bösartigen Wechselfieber. 312 ff. 322 f.
— — atrabilarischen u. melanotischen. 326.
— — begleiteten, gehäuften u. verlarvten. 332 f. 336. 342. 355 ff.
Wesentliche Grundbeschaffenheit d. Wechselfieber, stets dieselbe, bei allen Mängeln der Aeufserung. 352.
Wirkungen, locale u. allgemeine, der Arzneien. 1.
Wundfieber, perniciöses. 355.
Wurmkrankheit, verglichen mit Ausschlägen. 99. 102.
Wuth, od. Wasserscheu, b. Wechselfieb. 347.

X.

Xerophthalmie (*trockne Augenentzündung*) bei *Febr. period. stipata*. 337.
Ξανθή χολή (*flava bilis*) v. Galen der μέλαινη χολή (*atra bilis*) entgegengesetzt, und unterschieden vom μελαγχολικὸς χυμὸς (*atrabilarius humor, scilic. sanguinis*). 114 f. 123. 168. 227 f. 230. 323 f. 326.
Ξυσμοι (*pruritus*), bei Wechselfiebern. 337.

Y.

Yaws (Indianische Pocken), von Mason Good irrig zur Pestgattung gerechnet. 242.
Yellow fever Anglor (s. Fieber: gelbes Americanisches).
Yve's Nachrichten über grofse Seuchen-Epidemieen in Klein-Asien. 227.

Z.

Zeit, fieberfreie (s. Apyrexie).
Zeiten, verschiedene, d. Vorkommens bestimmter Krankheiten. 35. 159. 223. 232. 235 ff. 273. 292. 298. 302. 314. 323. 342. 349.
Zeiträume des Typhus. 183. 184 f.
Zincum, sulphuricum et oxydatum. 23.
Zittern (*tremor*, τρόμος), als Hauptsymptom begleiteten Wechselfiebers. 345.
Zuckungen, in Nervenfiebern. 36. 46. 54.
— — nicht immer tödtlich. 38.
— in Wurmfiebern. 107.
Zufälle (vgl. Symptome), an den Augen bei Wechself. 337. 344.
— der Harnwege bei solchen. 337.
Zugpflaster, auf den Bauch, bei Abdominal-Typhus. 141.
— — — bei Faulfiebern. 176.
— — — beim Typhus. 191 f.
— schädlich in Africa. 238.
— nützlich bei bösartigen Wechselfiebern. 320. 351.
Zustand, nervöser und typhöser s. Wesen.
— — bei Wechselfiebern. 288.
Zwiefleckiger Typhus (*Typh. dianthes s. biflorescens*). 181 f.
Zwischenzeiten (*intervalla*), bei Wechselfiebern. 257.
— fieberfreie (s. Apyrexie).
— ohne Apyrexie. 258.

Gedruckt bei A. W. Schade.

BSB Bayerische StaatsBibliothek

MDZ Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Bartels, Ernst Daniel August,

Die gesammten nervösen Fieber in sich begreifend die eigentlichen Nervenfieber nebst den Fieberseuchen und Wechselfieber theoretisch untersucht und praktisch abgehandelt
Bd.: 2

Berlin 1838

Path. 90 m-2
urn:nbn:de:bvb:12-bsb10470593-7